Health Canada Santé Canada

Information and Communications Technologies for Better Health

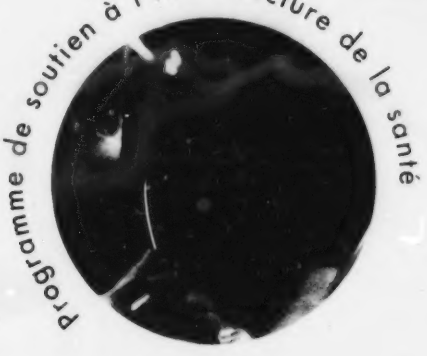
Les technologies de l'information et des communications au service de la santé

Canada

102-04755/

Information and Communications Technologies for Better Health

Les technologies de l'information et des communications au service de la santé



Office of Health and the Information Highway

Bureau de la santé et l'inforoute

Information, Analysis and Connectivity Branch

Direction générale de l'information, de l'analyse et de la connectivité

February 2000/Février 2000

2000 Canada

Canada

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé. Santé Canada

Our mission is to help the people of Canada maintain and improve their health. Health Canada

This report was prepared by the Office of Health and the Information Highway (OHIH).

Additional copies are available from:

Health Canada Publications
Postal Locator 0913A
Brooke Claxton Building
Ottawa, Ontario
K1A 0K9
Telephone: (613) 954-5995
Fax: (613) 941-5366
E-mail: info@www.hc-sc.gc.ca

Questions and comments should be sent to:

Health Canada
Information, Analysis and Connectivity Branch
Office of Health and the Information Highway
11 Holland Avenue, Tower A, 2nd Floor
Postal Locator 3002A2
Ottawa, Ontario
K1K 0K9
Fax: (613) 952-3226
E-mail: ohih-bsi@www.hc-sc.gc.ca

This publication can be made available on diskette, in large print, on audio cassette or in braille upon request.

Ministry of Public Works and Government Services, 2000

Cat: H21-151/2000
ISBN: 0-662-64684-3

Le présent rapport a été préparé par le Bureau de la santé et l'inforoute (BSI).

Pour obtenir des examplaires supplémentaires, s'adresser à :

Publications de Santé Canada
Indice de l'adresse 0913A
Immeuble Brooke-Claxton
Ottawa (Ontario)
K1A 0K9
Téléphone : (613) 954-5995
Télécopieur : (613) 941-5366
Courrier électronique : info@www.hc-sc.gc.ca

Les questions et commentaires doivent être expédiés à l'adresse suivante :

Santé Canada
Direction générale de l'information, de l'analyse et de la connectivité
Bureau de la santé et l'inforoute
11, avenue Holland, Tour A, 2e étage
Indice de l'adresse 3002A2
Ottawa (Ontario)
K1A 0K9
Télécopieur : (613) 952-3226
Courrier électronique : ohih-bsi@www.hc-sc.gc.ca

On peut se procurer la présente publication sur disquette, en gros caractères, sur bande sonore ou en braille. Il suffit d'en faire la demande.

Ministre des Travaux public et Services gouvernementaux, 2000

Numéro de cat. : H21-151/2000
ISBN : 0-662-64684-3

Table of Contents

Information and Communications Technologies for Better Health 4
Map 6

Knowledge Managment

Nursing Knowledge Online 9
Understanding Infectious Disease 10
Virtual Health Library for Newfoundland 11
Raising Awareness of Rubella 12
Online Personal Support Training 13
Talking to Teens Online 14
Nutrition Information Online 15
Network for Food Safety 16
Emerging Risk Network 17
Infectious Disease Surveillance 18
Community Health Representatives Online 19
Centres for Health Evidence 20
National Diabetes Surveillance 21
Online Health Research Concept Dictionary 22
First Nations Health Information Online 23
Canadian Cardiovascular Database 24

Telemedicine

Cancer Care in Newfoundland 25
Breast Cancer Screening 26
Prostate Cancer Care 27
Canadian Trauma Registry 28
Cancer Registry 29
Virtual Clinics in Northern Saskatchewan 30
StrokeNet 31
Teleradiology in Rural Alberta 32

Telehomecare

Homecare for the Terminally Ill 33
Connections for Amputees 34
Homecare for Diabetics 35
Diabetics Online 36
Telehomecare for Children 37
Health Directory Online 38
Cardiac Care at Home 39
Web-Based Workshops to Prevent Teen Smoking 40

Electronic Health Records

Promoting Electronic Health Records 41
Skills Development Online 42
Encouraging Family Doctors to Use ICTs 43
Coronary Care Database 44

Table des matières

Les technologies de l'information et des communications au service de la santé
Carte

Gestion des connaissances

Réseau de connaissances en soins infirmiers
Comprendre les maladies infectieuses
Bibliothèque virtuelle dans le domaine de la santé pour Terre-Neuve
Accroître la sensibilisation à la rubéole
Formation au soutien personnel en ligne
Parler aux adolescents en ligne
Information nutritionnelle en ligne
Réseau pour la sécurité alimentaire
Réseau sur les risques nouveaux
Surveillance des maladies infectieuses
Représentants en santé communautaire en ligne
Centres de données sur la santé
Surveillance nationale du diabète
Dictionnaire en ligne des concepts de la recherche en santé
Information en ligne sur la santé des Premières nations
Base de données canadienne de cardiologie

Télémédecine

Traitement du cancer à Terre-Neuve
Dépistage du cancer du sein
Traitement du cancer de la prostate
Registre canadien de traumatologie
Registre du cancer
Cliniques virtuelles dans le Nord de la Saskatchewan
StrokeNet
La téléradiologie dans l'Alberta rurale

Télésoins à domicile

Soins à domicile pour les mourants
Des amputés branchés
Soins à domicile pour les diabétiques
Diabétiques en ligne
Télésoins à domicile pour les enfants
Répertoire de la santé en ligne
Soins de cardiologie à domicile
Ateliers de prévention du tabagisme chez les adolescents sur Internet

Dossiers de santé électroniques

Promotion des dossiers de santé électroniques
Perfectionnement en ligne
Encourager les médecins de famille à utiliser les TIC
Base de données sur les soins coronariens

Les technologies de l'information et des communications au service de la santé

Information and Communications Technologies for Better Health

From digital thermometers to laser-guided heart surgery, technology has become part of the fabric of modern medicine.

And it can offer so many more ways to extend and enhance the quality of our lives, to prevent illness and treat disease, to make us more knowledgeable about our own well-being, and informed about the growing range of health care services.

What's more, technology can allow us to live the values at the very heart of our medicare system: Like the principle of equal access to services for all Canadians, no matter where they live. More and more, we will count on video-conferencing equipment, satellite links and the Internet to bring top-flight medical care from the hospital to the home and from urban centres to remote communities.

Just as technology can enhance care, so can it improve the delivery of services. Electronic health records, data management systems and communications technologies are about connecting practitioners with the knowledge and expertise they need to make faster and better decisions. For administrators and policy-makers, technology offers a way to better manage resources to relieve hospital over-crowding and shrink waiting lists. That makes the system more efficient, so we can all share in the benefits for a long time to come.

Des thermomètres numériques à la chirurgie cardiaque guidée par laser, la technologie fait désormais partie intégrante de la médecine moderne.

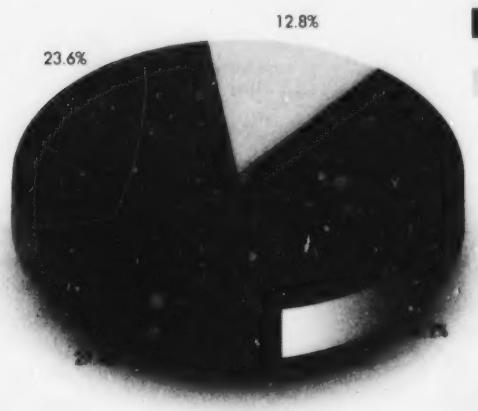
Et pourtant, elle peut nous offrir encore tant d'autres façons de vivre plus longtemps et mieux, de prévenir et de traiter la maladie, et de nous renseigner davantage sur notre propre bien-être et la gamme de plus en plus grande de services de santé.

De plus, la technologie nous permet de concrétiser des valeurs fondamentales de notre système de santé, notamment le principe selon lequel tous les Canadiens doivent avoir également accès aux services, peu importe où ils vivent. De plus en plus, nous aurons recours à de l'équipement de vidéoconférence, à des liens satellites et à Internet pour amener des soins de santé de première qualité de l'hôpital au domicile du patient et des centres urbains aux régions éloignées.

Tout comme la technologie peut améliorer les soins, elle peut aussi améliorer la prestation des services. Grâce aux dossiers de santé électroniques, aux systèmes de gestion des données et aux technologies des communications, les praticiens ont accès au savoir et aux compétences qui leur permettent de prendre rapidement de meilleures décisions. Aux gestionnaires et aux décideurs, la technologie offre un moyen de mieux gérer les ressources afin de remédier au problème de l'affluence dans les hôpitaux et de réduire les listes d'attente. Cela crée un système plus efficace qui, à long terme, profitera à tous les Canadiens.

Distribution par thème stratégique

Distribution by Strategic Theme



Les investissements que nous faisons aujourd'hui dans les technologies, dans les idées et dans les gens qui mettent ces technologies au service de la santé humaine porteront fruit à long terme. À Santé Canada, nous voulons explorer avec les autres Canadiens le vaste potentiel de la révolution des communications et de l'information afin de pouvoir jeter la lumière de nos plus brillantes idées sur les principaux problèmes de l'heure dans le domaine de la santé.

Les réseaux et le savoir, les gens et les idées – voilà ce que nous pouvons considérer comme l'infostructure de la santé du Canada. Si nous l'utilisons bien, cette infostructure nous permettra de vivre mieux, plus longtemps et nous aidera à bâtir un meilleur système de soins de santé.

Au cours des deux dernières années, Santé Canada, des professionnels de la santé et d'autres intervenants ont investi conjointement 22 millions de dollars dans le *Programme de soutien à l'infostructure de la santé* (PSIS). Le PSIS consiste en 36 projets novateurs mis sur pied par des collectivités d'un océan à l'autre. Des hôpitaux, des centres de santé et d'autres organismes sans but lucratif utilisent les fonds du PSIS pour explorer de nouvelles frontières et trouver de nouveaux moyens de mettre la technologie au service de la santé et des soins de santé.

Ils créent de nouveaux réseaux de savoir, offrent des programmes de formation en ligne et expérimentent de nouvelles méthodes innovatrices pour la télésanté et les télésoins à domicile. Les projets portent notamment sur la collecte, la gestion et la diffusion de données; sur les moyens d'assurer la confidentialité des dossiers de santé électroniques et sur la détection de maladies potentielles avant qu'elles ne menacent la santé publique.

suite à la page 8

The investment we make today in technology, in ideas, and in the people who put technology at the service of human health will lead to dividends in the future. At Health Canada, we want to explore with other Canadians the vast potential of the communications and information revolution, so that we can shine the light of our brightest ideas on our biggest health challenges.

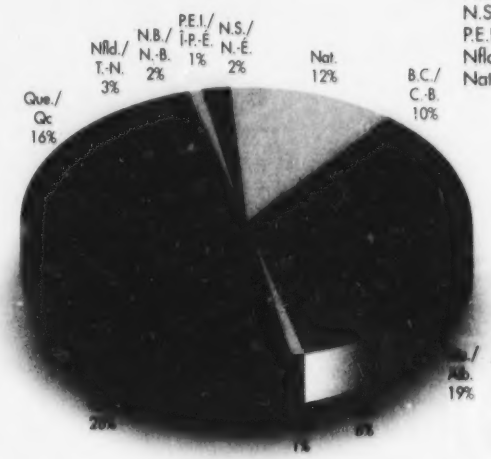
The networks and the knowledge, the people and the ideas, think of this as Canada's Health Infostructure. If we use it well, it will help us live longer, fuller lives and assist us in building a better health care system.

Over the past two years, Health Canada, health professionals and other stakeholders have jointly invested $22 million in the *Health Infostructure Support Program* (HISP). HISP is 36 groundbreaking projects, developed by communities from coast to coast. Hospitals, health centres and other non-profit organizations are using HISP funds to explore exciting new frontiers, to find promising new ways to apply technology in health and health care.

continued on page 8

Distribution par province

Distribution by Province



Prov.	#Projects	Total	HISP/ PSIS
B.C./C.-B.	5	$3.9M	$ .9M
Alta./Alb.	6	$3.3M	$1.6M
Sask.	1	$1.7M	$ .5M
Man.	1	$ .2M	$ .1M
Ont.	10	$5.3M	$2.5M
Que./Qc	3	$3.8M	$1.4M
N.B./N.-B.	2	$ .4M	$ .2M
N.S./N.-É.	2	$ .4M	$ .2M
P.E.I./Î.-P.-É.	1	$ .3M	$ .1M
Nfld./T.-N.	2	$ .6M	$ .3M
Nat.	3	$2.1M	$1.0M
	36	**$22.0M**	**$8.8M**

Réseau de connaissances en soins infirmiers, Ottawa (Ontario)

Comprendre les maladies infectieuses, Ottawa (Ontario)

Bibliothèque virtuelle dans le domaine de la santé pour Terre-Neuve, St. John's (Terre-Neuve)

Accroître la sensibilisation à la rubéole, Fredericton (Nouveau-Brunswick)

Formation au soutien personnel en ligne, Ottawa (Ontario)

Parler aux adolescents en ligne, Toronto (Ontario)

Information nutritionnelle en ligne, Toronto (Ontario)

Réseau pour la sécurité alimentaire, Guelph (Ontario)

Réseau sur les risques nouveaux, Nanaimo (Colombie-Britannique)

Surveillance des maladies infectieuses, Vancouver (Colombie-Britannique)

Représentants en santé communautaire en ligne, Lac La Biche (Alberta)

Centres de données sur la santé, Edmonton (Alberta)

Surveillance nationale du diabète, Edmonton (Alberta)

Dictionnaire en ligne des concepts de la recherche en santé, Winnipeg (Manitoba)

Information en ligne sur la santé des Premières nations, Cutler (Ontario)

Base de données canadienne de cardiologie, Ottawa (Ontario)

Traitement du cancer à Terre-Neuve, St. John's (Terre-Neuve)

Dépistage du cancer du sein, Halifax (Nouvelle-Écosse)

Traitement du cancer de la prostate, Halifax (Nouvelle-Écosse)

Registre canadien de traumatologie, Montréal (Québec)

Registre du cancer, Toronto (Ontario)

Cliniques virtuelles dans le Nord de la Saskatchewan, Saskatoon (Saskatchewan)

StrokeNet, Victoria (Colombie-Britannique)

La téléradiologie dans l'Alberta rurale, High Prairie (Alberta)

Soins à domicile pour les mourants, Alberton (Île-du-Prince-Édouard)

Des amputés branchés, Fredericton (Nouveau-Brunswick)

Soins à domicile pour les diabétiques, Markham (Ontario)

Diabétiques en ligne, Montréal (Québec)

Télésoins à domicile pour les enfants, Toronto (Ontario)

Répertoire de la santé en ligne, Calgary (Alberta)

Soins de cardiologie à domicile, Vancouver (Colombie-Britannique)

Ateliers de prévention du tabagisme chez les adolescents sur Internet, Vancouver (Colombie-Britannique)

Promotion des dossiers de santé électroniques, Montréal (Québec)

Perfectionnement en ligne, Hazelton (Colombie-Britannique)

Encourager les médecins de famille à utiliser les TIC, Markham (Ontario)

Base de données sur les soins coronariens, Ottawa (Ontario)

Nursing Knowledge Online, Ottawa (Ontario)

Understanding Infectious Disease, Ottawa (Ontario)

Virtual Health Library for Newfoundland, St. John's (Newfoundland)

Raising Awareness of Rubella, Fredericton (New Brunswick)

Online Personal Support Training, Ottawa (Ontario)

Talking to Teens Online, Toronto (Ontario)

Nutrition Information Online, Toronto (Ontario)

Network for Food Safety, Guelph (Ontario)

Emerging Risk Network, Nanaimo (British Columbia)

Infectious Disease Surveillance, Vancouver (British Columbia)

Community Health Representatives Online, Lac La Biche (Alberta)

Centres for Health Evidence, Edmonton (Alberta)

National Diabetes Surveillance, Edmonton (Alberta)

Online Health Research Concept Dictionary, Winnipeg (Manitoba)

First Nations Health Information Online, Cutler (Ontario)

Canadian Cardiovascular Database, Ottawa (Ontario)

Cancer Care in Newfoundland, St. John's (Newfoundlant)

Breast Cancer Screening, Halifax (Nova Scotia)

Prostate Cancer Care, Halifax (Nova Scotia)

Canadian Trauma Registry, Montreal (Quebec)

Cancer Registry, Toronto (Ontario)

Virtual Clinics in Northern Saskatchewan, Saskatoon (Saskatchewan)

StrokeNet, Victoria (British Columbia)

Teleradiology in Rural Alberta, High Prairie (Alberta)

Homecare for the Terminally Ill, Alberton (P.E.I.)

Connections for Amputees, Fredricton (New Brunswick)

Homecare for Diabetics, Markham (Ontario)

Diabetics Online, Montreal (Quebec)

Tele-homecare for Children, Toronto (Ontario)

Health Directory Online, Calgary (Alberta)

Cardiac Care at Home, Vancouver (British Columbia)

Web-Based Workshops to Prevent Teen Smoking, **Vancouver (British Columbia)**

Promoting Electronic Health Records, Montreal (Quebec)

Skills Development Online, Hazelton (British Columbia)

Encouraging Family Doctors to Use ICTs, Markham (Ontario)

Coronary Care Database, Ottawa (Ontario)

continued from page 5

They're building knowledge networks, delivering online training programs, and experimenting with innovative approaches to telehealth and telehomecare. There are projects to collect, manage and disseminate data, to safeguard the privacy of electronic health records and to spot potential disease outbreaks before they menace public health.

With every project that tests a theory, evaluates a process or demonstrates a technology, HISP helps set a course for the future. By the end of the program, when HISP funding ends, Canadians will have witnessed for themselves the dazzling potential of technology in health care.

And there will be more to come: more investments in innovation, fresh imagination and creativity, and a lasting commitment to human well-being.

Health Canada is convinced that HISP will teach us today what we need to know for tomorrow. Because a solid health infostructure can dramatically improve the way we feel, how we live, and the care we've come to expect.

In the spring of 1998, Health Canada received 121 proposals for financial support under the Health Infostructure Support Program. The proposals were scrutinized by internal and external reviewers, then evaluated by an independent panel of experts in health sciences and information technology.

As a result of this process, 36 projects, grouped under four strategic themes, were accepted: knowledge management, telemedicine, telehome care and electronic health records. The work is now being carried out by 33 non-profit, non-governmental groups from British Columbia to Newfoundland.

Under the funding formula, Health Canada contributed up to 50 percent of the total budget of each project, to a maximum of $500,000. The rest of the costs are shared by project participants and private sector partners. In all, the investment in HISP amounts to $22 million, including Government of Canada contributions totalling $8.8 million.

The program ends in December 2000 and the results of all projects will be published on the Internet. For more information, please visit the OHIH website at www.hc-sc.gc.ca/ohih-bsi/

suite de la page 5

Que les projets vérifient une théorie, évaluent un procédé ou démontrent une technologie, le PSIS en appuyant chacun d'eux aide à tracer la voie de l'avenir. À la fin du programme, les Canadiens auront été témoins des possibilités immenses qu'apporte la technologie dans le domaine des soins de santé.

Ce n'est qu'un début : on investira davantage dans l'innovation, on continuera à faire preuve d'imagination et de créativité et on continuera à promouvoir le bien-être des humains.

À Santé Canada, nous sommes convaincus que le PSIS nous enseignera aujourd'hui, ce que nous devrons savoir demain. Une solide infostructure en matière de santé peut améliorer considérablement la façon dont nous nous sentons, la manière dont nous vivons, et les soins auxquels nous en sommes venus à nous attendre.

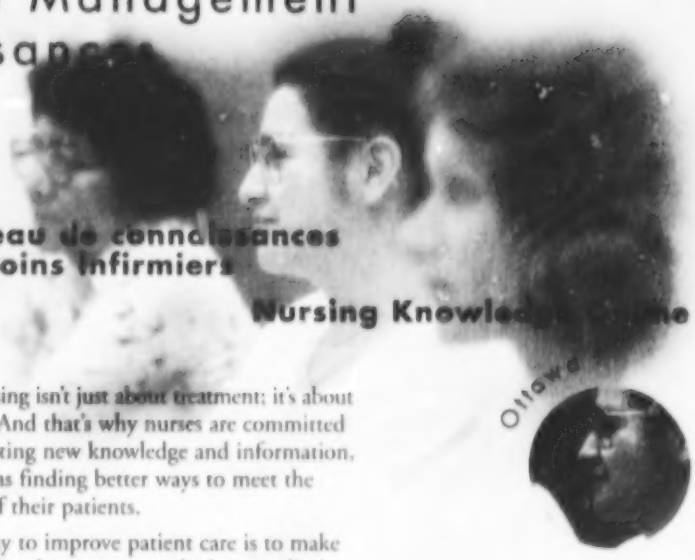
Au printemps de 1998, Santé Canada a reçu 121 propositions visant à obtenir un soutien financier dans le cadre du Programme de soutien à l'infostructure de la santé. Les propositions ont été examinées attentivement par des évaluateurs internes et externes et évaluées ensuite par un panel d'experts indépendants en sciences de la santé et en technologie de l'information.

À la suite de ce processus, 36 projets ont été acceptés. Ces projets sont regroupés selon quatre thèmes stratégiques : gestion du savoir, télémédecine, télésoins à domicile et dossiers de santé électroniques. Le travail est accompli par 33 organismes non gouvernementaux sans but lucratif, de la Colombie-Britannique à Terre-Neuve.

Selon ce mode de financement, Santé Canada a contribué un montant pouvant atteindre jusqu'à 50 % du budget total de chaque projet, jusqu'à un maximum de 500 000 $. Le reste des coûts est assumé par les participants aux projets et les partenaires du secteur privé. En tout, les investissements du PSIS s'élèvent à 22 millions de dollars, y compris les contributions du gouvernement du Canada qui totalisent 8,8 millions de dollars.

Le programme prendra fin en décembre 2000 et les résultats des projets seront publiés sur Internet. Pour obtenir plus de renseignements, veuillez visiter le site web du BSI à l'adresse suivante : www.hc-sc.gc.ca/ohih-bsi/

Knowledge Management
Gestion des connaissances



Réseau de connaissances en soins infirmiers

Nursing Knowledge Network

➤ Les soins infirmiers, ce sont des traitements bien sûr, mais aussi une attention aux besoins des patients. Voilà pourquoi les infirmières sont résolues à adopter les connaissances et l'information nouvelles, et à trouver de meilleures façons de répondre aux besoins de leurs patients.

Une façon d'améliorer les soins aux patients est de faire en sorte que les infirmières aient accès à la meilleure recherche médicale et à l'information la plus à jour sur les pratiques cliniques.

Maintenant, grâce à une subvention du PSIS, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada est en train d'établir un « système intégré de gestion des connaissances » pour les infirmières autorisées. Qu'elles travaillent en milieu hospitalier, en clinique ou ailleurs, les infirmières auront accès en ligne à des éléments d'information et à des conclusions de recherche qui pourront influer sur les lignes de conduite, être appliquées à la pratique infirmière, justifier la prise de décision fondée sur des faits, et contribuer à la formation et à la recherche.

Financement du PSIS : 500 000 $

➤ Nursing isn't just about treatment; it's about caring. And that's why nurses are committed to adopting new knowledge and information, as well as finding better ways to meet the needs of their patients.

One way to improve patient care is to make sure nurses have access to the best medical research and the most up-to-date information about good clinical practices.

Now, with a HISP grant, the Canadian Nurses Association is building an "integrated knowledge management system" for registered nurses. Whether they work in hospitals, clinics or other settings, nurses will have online access to data information and research findings, which can influence policy, be applied to nursing practise, support evidence-based decision-making, and contribute to education and research.

HISP funding: $500,000

Contact

Ms. Mary Ellen Jeans
Executive Director

Canadian Nurses Association
50 Driveway
Ottawa, Ontario
K2P 1E2

Tel: (613) 237-2133 Ext.: 228
Fax: (613) 237-3520

mejeans@cna-nurses.ca

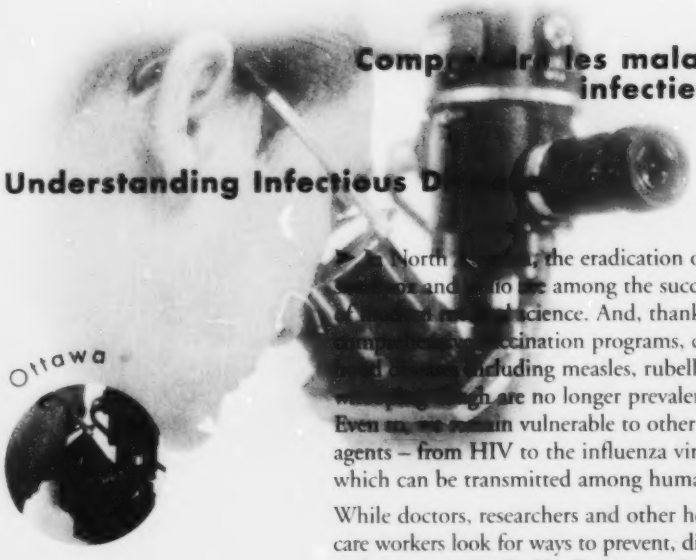
Personne-ressource

M^me^ Mary Ellen Jeans
Directrice générale

Association des infirmières et infirmiers du Canada
50, Driveway
Ottawa (Ontario)
K2P 1E2

Téléphone : (613) 237-2133, poste 228
Télécopieur : (613) 237-3520

mejeans@cna-nurses.ca



Comp[illegible]les maladies infectieuses

Understanding Infectious D[illegible]

➤ [illegible] North [illegible], the eradication of [illegible] and [illegible]io [illegible] among the successes [illegible] [illegible]cience. And, thanks to [illegible] [illegible]ccination programs, child- [illegible] [illegible]cluding measles, rubella and [illegible] [illegible]gh are no longer prevalent. Even [illegible] [illegible]in vulnerable to other disease agents – from HIV to the influenza virus – which can be transmitted among humans.

While doctors, researchers and other health care workers look for ways to prevent, diagnose and treat communicable diseases, patients are searching for their own sources of information. Increasingly, people are turning to the Internet, which boasts an astonishing volume of medical information. But how reliable is it?

Using HISP funding, the Canadian Infectious Disease Society wants to make certain that consumers and health professionals have access to the best and latest knowledge about communicable diseases. That is why the Society is creating a comprehensive bilingual web site, which will serve as Canada's premier source of timely and credible information on infectious diseases.

It's true that science can't yet cure the common cold, let alone deadly diseases like AIDS. But a well-educated populace can do a lot to control microbial menaces of all kinds.

HISP funding: $67,000

➤ En Amérique du Nord, l'éradication de la varicelle et de la polio compte parmi les succès de la science médicale moderne. Et grâce aux vastes programmes de vaccination, les maladies d'enfant comme la rougeole, le rubéole et la coqueluche ne sont plus guère courantes. Néanmoins, nous restons vulnérables à d'autres agents infectieux – du VIH au virus de la grippe – transmissibles chez les humains.

Si les médecins, les chercheurs et les autres professionnels de la santé cherchent des moyens de prévenir, de diagnostiquer et de traiter les maladies transmissibles, les patients eux cherchent leurs propres sources d'information. De plus en plus, les gens se tournent vers Internet, réseau planétaire sur lequel ils peuvent trouver une somme astronomique d'information médicale. Mais dans quelle mesure cette information est-elle fiable?

Grâce aux fonds du PSIS, la Société canadienne des maladies infectieuses veut faire en sorte que les consommateurs et les professionnels de la santé aient accès aux meilleures et aux plus récentes connaissances sur les maladies transmissibles. Voilà pourquoi la Société est en train de créer un vaste site bilingue qui sera la source par excellence au Canada d'information crédible et à jour sur les maladies infectieuses.

C'est vrai que la science ne peut pas encore guérir le rhume de cerveau, sans parler de maladies mortelles comme le sida, mais une population bien renseignée peut grandement contribuer à limiter les menaces microbiennes de tous genres.

Financement du PSIS : 67 000 $

Contact

Dr. Kevin Forward

Canadian Infectious Disease Society
2197 Riverside Drive, Suite 504
Ottawa, Ontario
K1H 7X3

Tel: (613) 260-3233
Fax: (613) 260-3235

cids@magma.ca

Personne-ressource

Dr Kevin Forward

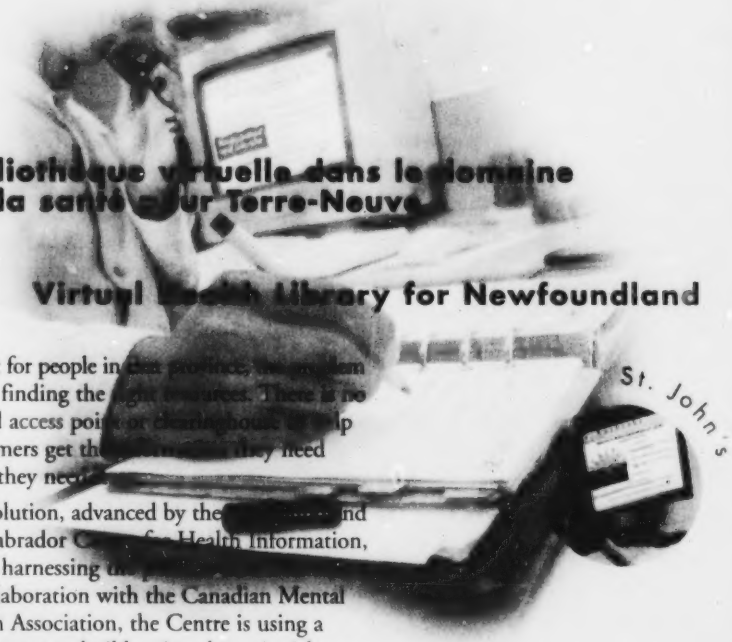
Société canadienne des maladies infectieuses
2197, promenade Riverside, bureau 504
Ottawa (Ontario)
K1H 7X3

Téléphone : (613) 260-3233
Télécopieur : (613) 260-3235

cids@magma.ca

Partner / Partenaire

Canadian Foundation for Infectious Diseases /
La Fondation canadienne des maladies infectieuses



Bibliothèque virtuelle dans le domaine de la santé pour Terre-Neuve

Virtual Health Library for Newfoundland

➤ Qu'il s'agisse de données de base ou de recherches approfondies, Terre-Neuve est fière d'offrir une information diversifiée en matière de santé. La documentation, adaptée aux besoins des hôpitaux, des bibliothèques ainsi que des centres de santé et des centres communautaires, se présente sous diverses formes : papier traditionnel ou multimédias modernes.

Toutefois, pour les gens de la province, le problème est de trouver les bonnes ressources. Il n'y a ni point d'accès central ni centre de documentation pour aider les consommateurs à obtenir l'information dont ils ont besoin quand ils en ont besoin.

La solution proposée par le *Newfoundland and Labrador Centre for Health Information* consiste à tirer parti de la puissance d'Internet. En collaboration avec l'Association canadienne pour la santé mentale, le centre profite d'une subvention du PSIS pour créer une bibliothèque provinciale virtuelle et un service d'information en matière de santé.

Raccordé aux initiatives et aux organismes nationaux, ce service en ligne permettra d'orienter les Terre-Neuviens et les Labradoriens vers les ressources de leur milieu. Pour compléter ce nouveau système, le centre créera en plus une base de données électronique et un répertoire imprimé des associations de consommateurs dans le domaine de la santé et des autres sources d'information sur la santé.

Financement du PSIS : 40 250 $

➤ But for people in [illegible] lies in finding the [illegible] resources. There is no central access point or clearinghouse to help consumers get the [illegible] they need when they need [illegible].

The solution, advanced by the [illegible] and Labrador Centre for Health Information, lies in harnessing the [illegible]. In collaboration with the Canadian Mental Health Association, the Centre is using a HISP grant to build a virtual provincial health library and information service.

With links to national agencies and initiatives, this online service will help guide the people of Newfoundland and Labrador to the resources in their communities. To complement this new system, the Centre will also develop an electronic database and print directory of consumer health associations and other sources of health information.

HISP funding: $40,250

Contact

Ms. Lucy McDonald
Director of Communications

Newfoundland and Labrador
Centre for Health Information
8th Floor, 100 Forest Road
St. John's, Newfoundland
A1A 1E5

Tel: (709) 737-4691
Fax: (709) 737-7129

lucym@nlchi.nf.ca

Personne-ressource

M^me^ Lucy McDonald
Directrice des Communications

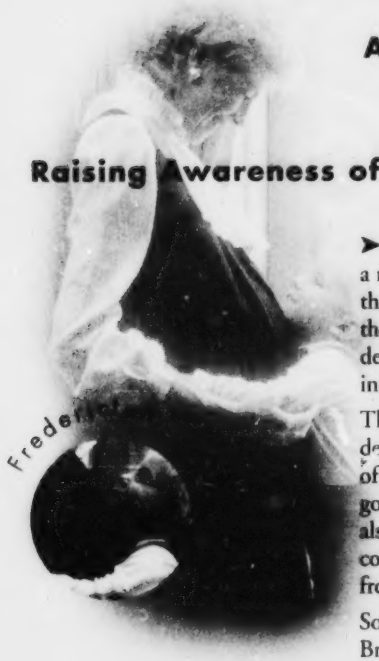
Newfoundland and Labrador
Centre for Health Information
100 Forest Road, 8 th Floor
St. John's (Terre-Neuve)
A1A 1E5

Télépnone : (709) 737-4691
Télécopieur : (709) 737-7129

lucym@nlchi.nf.ca

Partner / Partenaire

Newfoundland & Labrador
Centre for Health Information



Accroître la sensibilisation à la rubéole

Raising Awareness of Rubella

➤ Rubella, also known as German measles, is a relatively mild disease that feels like a bout of the flu. But when a pregnant woman contracts the virus, it can cause grave damage – including deafness and blindness – in the developing infant.

The Canadian Deaf/Blind Association is dedicated to raising awareness about the dangers of rubella in pregnancy, with the long-term goal of preventing infection. The association also helps the families of babies born with the combined disability, who tend to be isolated from a world they cannot see or hear.

Some devices, including enhanced keyboards, Braille pads, and auditory screen readers are already available to help deaf/blind children communicate and learn. Still, many deaf/blind rubella families find they need additional technical and human support to raise their children.

The association is therefore using a HISP grant to develop an interactive Internet web site geared specifically for families of deaf/blind children. In addition to providing information about the condition, the main aim of the site is to link such families together. The Association hopes to facilitate communication between deaf/blind individuals as well as their families and interveners via the Internet and to conduct awareness and prevention programs.

This gives both children and their parents a chance to communicate with others, and to learn from their experiences. And it offers all of them comfort in the knowledge that they are not alone.

HISP funding: $95,000

Contact

Mr. Pat Peterson
President

New Brunswick Chapter
The Canadian Deaf/Blind Rubella Association
34 Island View Drive SS#1
Fredericton, New Brunswick
E3C 1K3

Tel: (506) 452-1544
Fax (506) 451-8309

cdbra@nbnet.nb.ca

➤ La rubéole est une maladie relativement bénigne qui ressemble à une grippe. Mais lorsqu'une femme enceinte est infectée par le virus, les conséquences peuvent être graves (jusqu'à la surdité et à la cécité) chez l'enfant à naître.

L'Association canadienne de la surdité-cécité et de la rubéole est résolue à faire mieux connaître les dangers de la rubéole durant la grossesse, avec comme but à long terme de prévenir l'infection. L'association vient également en aide aux familles d'enfants nés avec cette double infirmité, qui tendent à vivre en retrait d'un monde qu'ils ne peuvent ni voir ni entendre.

Plusieurs dispositifs, par exemple des claviers adaptés, des tablettes d'écriture braille et des lecteurs d'écran sonores, aident déjà les enfants sourds-aveugles à communiquer et à apprendre. Néanmoins, nombre des familles concernées estiment avoir besoin d'une aide technique et humaine accrue pour élever leurs enfants.

L'association utilise donc une subvention du PSIS pour créer un site Web interactif spécialement conçu pour les familles d'enfants sourds-aveugles. Outre la présentation d'informations sur l'infirmité, le but premier du site est de mettre en contact les familles ainsi éprouvées. L'association espère faciliter la communication par Internet entre les personnes sourdes-aveugles ainsi qu'entre leurs familles et les intervenants, et réaliser des programmes de sensibilisation et de prévention.

Les enfants et leurs parents auront ainsi la chance de communiquer avec les autres, et d'apprendre de leur expérience. Ainsi, ils seront tous réconfortés de savoir qu'ils ne sont pas seuls.

Financement du PSIS : 95 000 $

Personne-ressource

M. Pat Peterson,
Président

Section du Nouveau-Brunswick
Association canadienne de la surdi-cécité et de la rubéole
34 Island View Drive SS#1
Fredericton (Nouveau-Brunswick)
E3C 1K3

Téléphone : (506) 452-1544
Télécopieur : (506) 451-8309

cdbra@nbnet.nb.ca

Formation au soutien personnel en ligne

Online Personal Support Training

➤ À mesure que de plus en plus de Canadiens choisissent d'être soignés à domicile, le secteur des soins de santé s'efforce de faire en sorte que les familles reçoivent le soutien nécessaire pour s'occuper d'une personne en convalescence, malade ou même mourante.

Par exemple, le Centre de formation et d'éducation de l'Association des auxiliaires familiales, à Ottawa, apprend aux gens à travailler dans le secteur des soins à domicile comme préposés au soutien personnel. Les personnes qui s'inscrivent au programme apprennent à donner le bain aux patients, à leur préparer des aliments nourrissants, à faire le ménage, et à apporter de façon générale toute aide dont ont besoin les patients à domicile et leurs familles.

La demande de travailleurs qualifiés dans le secteur des soins à domicile ne cessant d'augmenter, l'école privée de formation professionnelle se tourne vers l'informatique pour dispenser son enseignement. En particulier, une technologie interactive sur Internet lui permet d'atteindre des télé-apprenants en dehors de la ville.

Malheureusement, certaines des personnes mêmes qui profiteraient naturellement du programme ne sont pas à l'aise avec la technologie. Le centre se sert donc des fonds du PSIS pour trouver des façons de familiariser sa clientèle avec l'apprentissage assisté par ordinateur.

Financement du PSIS : 156 500 $

➤ As more and more Canadians cho… cared for in their own homes, the hea… sector is working to ensure that famil… the support they need to look after a r… sick or even dying patient.

The Visiting Homemakers Associati… (V… Training and Education Centre in Otta… for instance, teaches people to work i… homecare sector as Personal Support… Trainees enrolled in the program lea… bathe patients, prepare nourishing foods, clean, and generally provide any necessary help for homecare patients and their families.

With the growing demand for such skilled workers, the private vocational school is turning to computers to help deliver its curriculum. In particular, interactive, web-based technology is allowing VHA to extend its reach to distance learners outside the city.

Unfortunately, however, some of the very people who would naturally benefit from the program are uncomfortable with the technology. The Centre is therefore applying HISP funding to develop ways to familiarize its students with computer-assisted learning.

HISP funding: $156,500

Contact

Ms. Roberta Hildebrand

VHA Training and Educational Centre
880 Wellington Street, Suite 700
Ottawa, Ontario
K1R 6K7

Tel: (613) 238-8420 Ext.: 248
Fax: (613) 238-1306

rhildebrand@intranet.ca

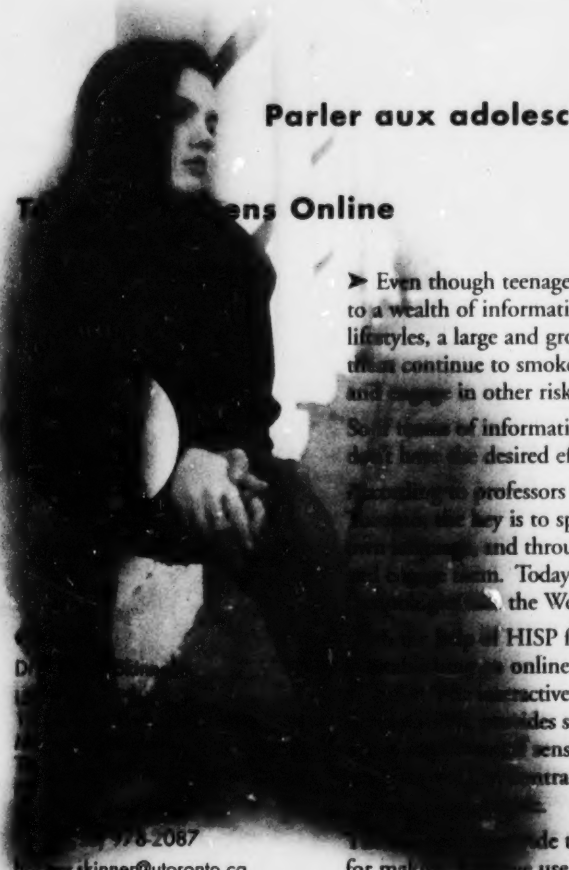
Personne-ressource

M^me^ Roberta Hildebrand

Centre de formation et d'éducation de l'AAF
880, rue Wellington, pièce 700
Ottawa (Ontario)
K1R 6K7

Téléphone : (613) 238-8420, poste 248
Télécopieur : (613) 238-1306

rhildebrand@intranet.ca



Parler aux adolescents en ligne

T[illegible]ens Online

➤ Even though teenagers today have access to a wealth of information about healthy lifestyles, a large and growing proportion of them continue to smoke, have unsafe sex, and engage in other risky behaviours.

So if tons of information and dire warnings don't have the desired effect, what will?

According to professors at the University of Toronto, the key is to speak to youth in their own language, and through media that interest and engage them. Today that means interactive [illegible] the Web.

[illegible] HISP funding, the university [illegible] online "virtual" health clinic [illegible] interactive web site, developed in [illegible] self-directed learning [illegible] sensitive, health issues [illegible] contraception, eating [illegible]

[illegible] teenagers with tools for mak[illegible] use of technology like the Internet, to explore options and make decisions regarding their health. It will also help teenagers recognize when and how to contact health professionals and community resources, such as self-help groups.

HISP funding: $167,700

[illegible] 978-2087

[illegible].skinner@utoronto.ca

➤ Les adolescents ont accès à une prodigieuse information au sujet des modes de vie sains, mais une proportion toujours plus grande d'entre eux continue de fumer, d'avoir des relations sexuelles non protégées, et d'avoir d'autres comportements dangereux.

Si des informations à la tonne et des menaces à n'en plus finir n'ont pas l'effet voulu, que faudra-t-il?

Selon des professeurs de l'université de Toronto, le secret est de parler aux jeunes dans leur propre langage, et par l'entremise de médias qui les intéressent et les engagent. Aujourd'hui, ces moyens sont les technologies interactives comme le Web.

Avec l'aide financière du PSIS, l'université est en train d'établir une clinique de santé « virtuelle » pour adolescents. Le site interactif, créé en partie par des jeunes, offre un apprentissage autogéré au sujet d'importantes – mais combien délicates – questions de santé comme la sexualité, la contraception, les troubles de l'alimentation et le suicide.

La clinique procurera aux adolescents les outils nécessaires pour faire une utilisation efficace de technologies comme Internet, dans le but d'étudier des options et de prendre des décisions au sujet de leur santé. Elle aidera les adolescents à savoir quand et comment prendre contact avec des professionnels de la santé et profiter des ressources communautaires comme les groupes d'entraide.

Financement du PSIS : 167 700 $

Personne-ressource

Dr Harvey Skinner

University of Toronto
12, Queens Park. Cres. West
McMurrich Building
Toronto (Ontario)
M5S 1A8

Téléphone : (416) 978-8989
Télécopieur : (416) 978-2087

harvey.skinner@utoronto.ca

Partners / Partenaires

Hospital for Sick Children, Toronto

Shout Clinic, Toronto

Youth Affiliate, Canadian Health Network / Réseau canadien de la santé - adolescent

Information nutritionnelle en ligne

➤ Nous savons tous qu'un régime alimentaire équilibré et nutritif contribue à notre niveau d'énergie et à notre sentiment général de bien-être. Et voilà que les scientifiques nous disent que bien manger joue aussi un important rôle dans la prévention de maladies chroniques comme les maladies de coeur, le cancer, la fragilité osseuse, le diabète et l'obésité.

Mais comme dit le proverbe, il y a loin de la coupe aux lèvres. Les Canadiens, même s'ils connaissent l'importance d'aliments nutritifs, font souvent face à de réels obstacles qui les empêchent de bien manger. Certains, par exemple, n'ont pas les moyens de se payer une bonne sélection d'aliments frais, ou vivent dans des régions éloignées où les approvisionnements sont limités.

Le réseau ontarien sur la sécurité alimentaire et la nutrition a entrepris un projet de partenariat pour accroître la collaboration, la communication et l'information, et l'échange de ressources entre les organismes préoccupés par la salubrité des aliments en Ontario. Le réseau réunit le groupe de travail sur la sécurité alimentaire de l'Association pour la santé publique de l'Ontario, le Centre de Ryerson pour les études dans la sécurité de nourriture, le *Toronto Food Policy Council* et *FoodShare Metro Toronto*.

Le réseau cherche des moyens pour faire en sorte que les consommateurs de la province aient accès à des aliments abordables, sains et nutritifs, et s'efforce de sensibiliser ces mêmes consommateurs aux habitudes alimentaires qui favorisent la santé et préviennent la maladie.

Les fonds du PSIS permettent à l'association de bâtir un réseau électronique pour relier les nombreux organismes partenaires. Grâce à un nouveau site Web, les groupes seront plus en mesure d'échanger des informations et de collaborer à leur mission commune : améliorer le régime alimentaire des Ontariens.

Financement du PSIS : 59 838 $

Nutrition Information Online

➤ We all know that a balanced and [illegible] diet contributes to our energy level[illegible] sense of well-being. And now, sc[illegible] that healthy eating also plays an i[illegible] role in warding off chronic condi[illegible] heart disease, cancer, brittle bones, [illegible] and obesity.

But as the saying goes, there's many [illegible]p from cup to lip. Canadians, even if they re[illegible]he importance of nutritious foods, often e[illegible] real obstacles to healthy eating. Som[illegible] instance, can't afford a good selectio[illegible] foods, or live in remote areas where s[illegible] are limited.

The Ontario Food Security and Nutri[illegible] Network has launched a partnership p[illegible] to increase collaboration, communi[illegible] and information and resource sharing [illegible] organizations concerned about food security in Ontario. The network brings together the Ontario Public Health Association (OPHA) Food Security Working Group, the Ryerson Centre for Studies in Food Security, the Toronto Food Policy Council and FoodShare Metro Toronto.

The Network is looking at ways to ensure the province's consumers have access to affordable, safe and nutritious foods, and is also striving to educate consumers about eating patterns that promote health and protect against disease.

Funding under HISP is enabling the association to build an electronic network to link its many partner organizations. By means of a new web site, the groups will be better able to exchange information and collaborate on the common mission of improving the diets of the people of Ontario.

HISP funding: $59,838

[illegible]ood Security Working Group
Ontario Public Health Association
486 Queen Street East, Suite 202
Toronto, Ontario
M5A 1T7

Tel: (416) 367-3313 Ext: 31
Fax: (416) 367-2844
foodont@web.net

Personne-ressource

M^me^ Fiona Knight
Gestionnaire de projet

Groupe de travail sur la sécurité alimentaire
Association pour la santé publique de l'Ontario
486 Queen Street East, Suite 202
Toronto (Ontario)
M5A 1T7

Téléphone : (416) 367-3313, poste 31
Télécopieur : (416) 367-2844
foodont@web.net

Partners / Partenaires

Ryerson Centre for Studies in Food Security / Centre de Ryerson pour les études dans la sécurité de nourriture

FoodShare Metro Toronto

Toronto Food Policy Council / Conseil de la politique alimentaire de Toronto

Network for Food Safety

Canadians have confidence in the safety of their food supply. Government regulators ensure that food is properly processed, packaged and marketed according to stringent quality standards. Even so, incidents of food-borne illness do occur. Local public health authorities collect data about the source of the problem and the impact on consumers, and the information is fed into the appropriate databanks.

Scientists at the Animal Health Laboratory and the Food Microbiology Laboratory of the University of Guelph note, however, that governments, universities and service agencies often collect their own data independently. They believe that if those databases were linked, health officials would be able to act more quickly in the face of a threat to the food supply. Determining relationships between the occurrence of human disease and the presence of infectious agents in animals or food is crucial to timely, appropriate and successful intervention.

The University is therefore using HISP funding to create a new network in collaboration with Health Canada, that will integrate human health, animal health and food safety data. This network will be an integral part of the Canadian Integrated Public Health Surveillance (CIPHS).

Health researchers could also use the larger pool of combined information to discern patterns that could warn of potential problems, thus preventing future outbreaks. What's more, the data could shed light on such important issues as antibiotic resistance in farm animals.

HISP funding: $375,222

Contact

Dr. Beverly McEwen

Animal Health Laboratory
University of Guelph
P.O. Box 3612
Guelph, Ontario
N1H 6R8

Tel: (519) 824-4120 Ext.: 4537
Fax: (519) 821-8072

bmcewen@lsd.uoguelph.ca

Réseau pour la sécurité alimentaire

➤ Les Canadiens croient à la salubrité de leurs approvisionnements alimentaires. Les organismes de réglementation gouvernementaux veillent à ce que les aliments soient produits, transformés, conditionnés et mis sur le marché selon des normes de qualité rigoureuses. Néanmoins, il se produit encore des cas d'intoxication alimentaire. Les responsables de la santé publique au niveau local recueillent des données sur la source du problème et les conséquences pour les consommateurs, et cette information est versée dans les banques de données appropriées.

Toutefois, des scientifiques du laboratoire de santé animale et du laboratoire de microbiologie alimentaire de l'université de Guelph font observer que les gouvernements, les universités et les organismes de service recueillent souvent leurs propres données indépendamment. Ils sont d'avis que si les bases de données étaient reliées, les responsables de la santé seraient en mesure d'intervenir plus rapidement lorsque les approvisionnements alimentaires sont menacés. Déterminer les corrélations entre l'apparition d'une maladie humaine et la présence d'agents infectieux chez des animaux ou dans des aliments est impératif pour une intervention opportune, appropriée et fructueuse.

L'université utilise donc les fonds du PSIS pour créer un nouveau réseau, en collaboration avec Santé Canada, qui intégrera les données sur la santé humaine et animale ainsi que sur la salubrité des aliments. Ce réseau fera partie intégrante de la Surveillance canadienne intégrée de santé publique (SCISP).

Les chercheurs dans le domaine de la santé pourraient également utiliser la somme plus vaste d'informations combinées pour déceler les tendances annonciatrices de problèmes éventuels, de façon à prévenir les éclosions de maladie futures. Qui plus est, les données pourraient jeter de la lumière sur d'importantes questions comme la résistance aux antibiotiques chez les animaux de ferme.

Financement du PSIS : 375 222 $

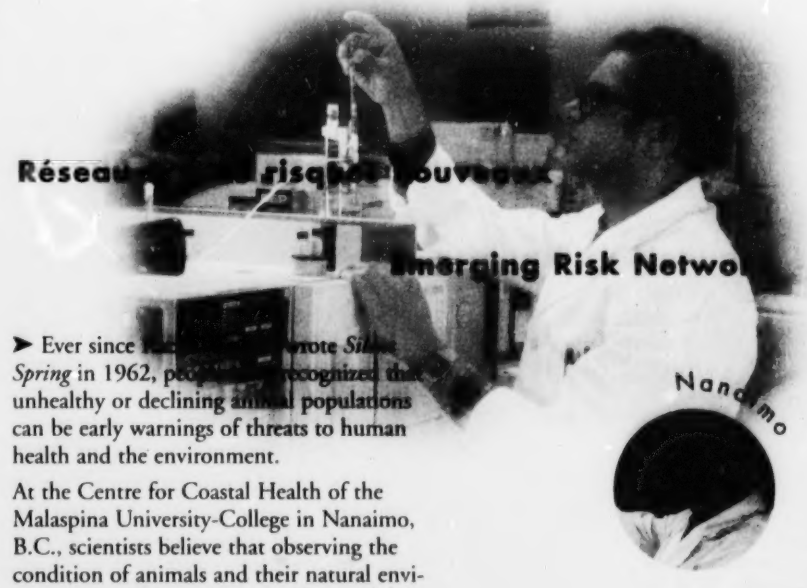
Personne-ressource

Dr Beverly McEwen

Animal Health Laboratory
University of Guelph
P.O. Box 3612
Guelph (Ontario)
N1H 6R8

Télépone : (519) 824-4120, poste 4537
Télécopieur : (519) 821-8072

bmcewen@lsd.uoguelph.ca



Réseau [illegible] risqu[illegible] nouveaux

➤ Depuis que Rachel Carson a écrit « Printemps silencieux » en 1962, les gens reconnaissent que les populations animales en mauvaise santé ou en déclin peuvent être des signes avant-coureurs de menaces pour la santé humaine et l'environnement.

Au *Centre for Coastal Health du Malaspina University-College* à Nanaimo (C.-B.), des scientifiques croient qu'observer l'état des animaux dans leur environnement naturel peut aider à mieux comprendre l'avenir de la santé humaine. Les chercheurs veulent savoir si les changements écologiques qui mettent en péril la vie des animaux pourraient aussi être des indices que les humains sont menacés.

De toute évidence, recueillir ce genre de données exige la contribution de nombreux scientifiques et naturalistes. De même, nombreux sont les environnementalistes, les responsables de la santé publique et les militants qui profiteraient des données accumulées.

Le centre est donc en train d'établir un réseau électronique d'information et de communication qui mettra en relation toutes les parties intéressées. Connu sous le nom de *Animal Emerging Risk Network*, le système déployé sur Internet encouragera la collecte d'observations sur les animaux, qui pourront être synthétisées, analysées et interprétées pour révéler des constantes, des tendances ou des signaux d'alarme.

L'information sera diffusée avec rapidité et efficience afin que les autorités puissent être prévenues des dangers potentiels avant que la santé publique ne soit menacée.

Financement du PSIS : 99 300 $

[illegible] Emerging Risk Netwo

➤ Ever since [illegible] wrote *Silent Spring* in 1962, people [illegible] recognized that unhealthy or declining animal populations can be early warnings of threats to human health and the environment.

At the Centre for Coastal Health of the Malaspina University-College in Nanaimo, B.C., scientists believe that observing the condition of animals and their natural environments could provide valuable insights into the future of human health. The researchers want to know whether ecological changes that are found to imperil animals could also signal that humans are being harmed.

Clearly, collecting this kind of data involves many scientists and naturalists. At the same time, many environmentalists, public health officials and advocates would benefit from the accumulated findings.

The Centre is therefore building an electronic information and communication network that would link all the interested parties. Known as the Animal Emerging Risk Network, the web-based system would encourage the gathering of animal observations, which could be synthesized, analysed and interpreted to reveal patterns, trends or warnings signals.

This information would also be disseminated in a timely and efficient manner, so that authorities could be alerted to potential hazards before the public's health is endangered.

HISP funding: $99,300

Contact

Dr. Craig Stephen
Director

Centre for Coastal Health
Malaspina University-College
900 5th Street
Nanaimo, British Columbia
V9R 5S5

Tel: (250) 741-2642
Fax: (250) 755-8749

cch@mala.bc.ca

Personne-ressource

D[r] Craig Stephen
Directeur

Centre for Coastal Health
Malaspina University-College
900 5th Street
Nanaimo (Colombie-Britannique)
V9R 5S5

Téléphone : (250) 741-2642
Télécopieur : (250) 755-8749

cch@mala.bc.ca

Partners / Partenaires

Max Bell Foundation / Fondation Max Bell

Infectious Disease Surveillance

➤ Between them, the Government of Canada and the province of British Columbia operate several surveillance systems to monitor the incidence of transmissible diseases and warn of potential outbreaks. Information and communications technologies are now providing a way to link these systems, in order to better protect the public.

HISP funds are being used to integrate three separate infectious disease surveillance initiatives and to make the data available to public health officials. Because the data will be accessible online, authorities will be able to respond to possible health threats in a more timely and effective manner.

The project is being developed and managed by the British Columbia Centre for Disease Control Society. The Society already maintains the Public Health Information System, which enables B.C. health authorities to keep track of the management of infectious diseases, adverse reactions and immunization records.

The Society will link this information system to two Health Canada surveillance databases. One is the Internet-based Health Information System, set up by Medical Services Branch to serve the public health needs of Aboriginal communities. The second, called the Canadian Integrated Public Health Surveillance project and managed by the Laboratory Centre for Disease Control, links a national network of labs and their data on reportable diseases.

HISP funding: $499,800

Contact

Mr. Layton T. Engwer
Director, Information Management

British Columbia Centre for Disease Control Society
655 West 12th Avenue
Vancouver, British Columbia
V5Z 4R4

Tel: (604) 660-6198
Fax: (604) 775-1566

layton.engwer@bccdc.hnet.bc.ca

Partners / Partenaires

British Columbia Ministry of Health / Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique

Capital Health Region

Surveillance des maladies infectieuses

➤ Entre eux, les gouvernements du Canada et de la Colombie-Britannique exploitent plusieurs systèmes de surveillance pour surveiller l'incidence des maladies transmissibles et donner l'alerte en cas d'éclosion possible. Les technologies de l'information et des communications offrent maintenant un moyen de relier ces systèmes afin de mieux protéger le public.

Les fonds du PSIS sont utilisés afin d'intégrer trois systèmes distincts de surveillance des maladies infectieuses et de rendre les données accessibles aux responsables de la santé publique. Parce qu'elles auront accès aux données en ligne, les autorités seront en mesure de réagir plus promptement et efficacement si la santé est menacée.

Le projet est réalisé et géré par le *Centre for Disease Control Society* de la Colombie-Britannique. L'organisme est déjà responsable du système d'information en matière de santé publique, qui permet aux autorités de la santé de la province d'être au courant de la prise en charge des maladies infectieuses, des réactions défavorables et des dossiers d'immunisation.

Ce système d'information sera raccordé à deux bases de données de Santé Canada pour la surveillance. Le premier est le système d'information sur la santé, que la Direction générale des services médicaux a établi sur Internet pour répondre aux besoins en matière de santé publique des communautés autochtones. Le deuxième, le Projet canadien intégré de surveillance de la santé publique, est géré par le Laboratoire de lutte contre la maladie qui unit un réseau national de laboratoires et leurs données sur les maladies à déclaration obligatoire.

Financement du PSIS : 499 800 $

Personne-ressource

M. Layton T. Engwer
Directeur,
Gestion de l'information

British Columbia Centre for Disease Control Society
655 West 12th Avenue
Vancouver (Colombie-Britannique)
V5Z 4R4

Téléphone : (604) 660-6198
Télécopieur : (604) 775-1566

layton.engwer@bccdc.hnet.bc.ca

Rep[illegible]anté communautaire en [illegible]

Con[illegible]ealth Representatives Online

➤ Les représentants en santé communautaire, ou RSC, vivent et travaillent au sein des communautés de Premières nations et de Métis dans tout le Canada. Ils y jouent un rôle de premier plan comme éducateurs, veillant à la promotion de la santé et à la prévention des blessures et de la maladie. De plus, en étant eux-mêmes Autochtones, ils peuvent aider à combler le fossé culturel entre les professionnels de la santé et leurs communautés.

Le défi des RSC, en particulier dans les endroits éloignés et isolés, est de se tenir à jour et d'améliorer leurs compétences. Le *Portage College* se sert donc des technologies de l'information et des communications pour établir des réseaux parmi les RSC et les raccorder à des sources d'information en matière de santé adaptées à leur culture.

Le collège utilise les fonds du PSIS afin d'établir un programme de communication, d'information et d'éducation en ligne pour les RSC. Le but est de rehausser l'efficacité, le profil et la crédibilité de ces derniers dans leurs communautés en faisant en sorte qu'ils bénéficient de contacts, d'un soutien professionnel et d'un enrichissement personnel importants à l'extérieur.

Financement du PSIS : 79 992 $

➤ C[illegible]
CHR[illegible]and
Metis c[illegible]a.
They pla[illegible]noting
good health [illegible]ng injury and disease. What's more, as Aboriginal people themselves, they can help bridge any cultural gaps between health care professionals and their communities.

The challenge for CHRs, especially those in remote or isolated areas, is to maintain and upgrade their skills. The Portage College is therefore using information and communications technologies to build networks among CHRs, and to link them to sources of culturally sensitive health information.

The college is using HISP funds to develop an online communications, information and education program for CHRs. The goal is to increase their effectiveness, status and credibility in their communities by ensuring they have meaningful outside contacts, professional support and personal enrichment.

HISP funding: $79,992

Contact

Ms. Jacqueline Demarre
Coordinator

Community Health Representative Program
Portage College
P.O. Box 417
Lac La Biche, Alberta
T0A 2C0

Tel. (780) 623-5568
FAX (780) 623-5682

jacqueline.demarre@portagec.ab.ca

Personne-ressource

M[me] Jacqueline Demarre
Coordonnatrice

Programme des représentants de la santé communautaire
Portage College
P.O. Box 417
Lac La Biche (Alberta)
T0A 2C0

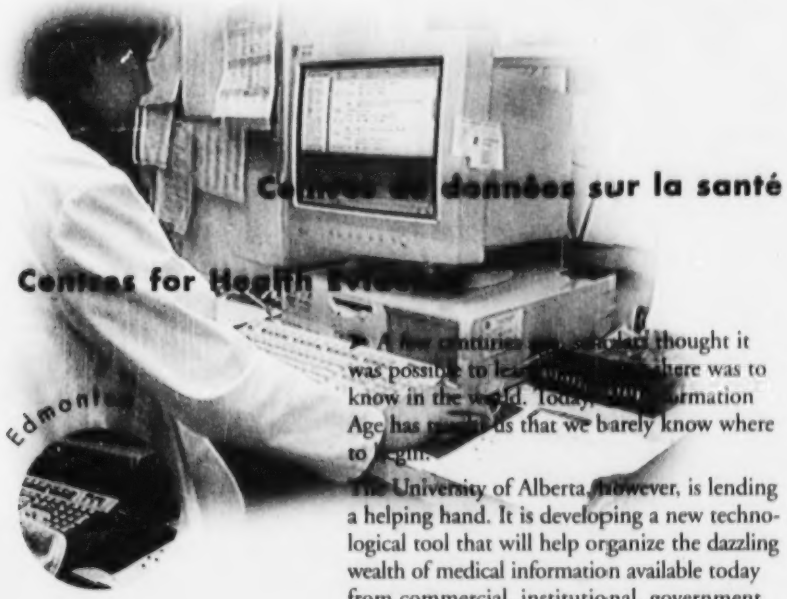
Téléphone : (780) 623-5568
Télécopieur : (780) 623-5682

jacqueline.demarre@portagec.ab.ca

Partners / Partenaires

CHR Association of Alberta / Association des RSC de l'Alberta

Morningsky Wellness Centre



Centres for Health Evidence

➤ A few centuries ago, scholars thought it was possible to learn everything there was to know in the world. Today, the Information Age has revealed to us that we barely know where to begin.

The University of Alberta, however, is lending a helping hand. It is developing a new technological tool that will help organize the dazzling wealth of medical information available today from commercial, institutional, government and academic sources.

Known as the Centres for Health Evidence, this HISP-funded project will package existing health knowledge, and make it more useful for a variety of users, including hospital-based doctors and other health providers.

In particular, the CHE will evaluate, index and summarize significant resources. It will also advise users on the quality of the information, and how it could apply to the specific needs of patients, practitioners or settings.

In addition to providing simple and consistent access to health resources, the CHE system can also be customized. Over time, in response to the particular information needs of each user, the software tailors a personal approach to educational resources, tips and surveys.

HISP funding: $495,654.45

Contact

Dr. Robert Hayward
Director, Health Informatics Program

Departments of Public Health Sciences and Medicine
13-103 Clinical Sciences Building
University of Alberta
Edmonton, Alberta
T6G 2G3

Tel: (780) 492-6632
Fax: (780) 492-0364

robert.hayward@ualberta.ca

Partners / Partenaires

Alberta Heritage Foundation for Medical Research

Capital Health Region

InfoWard

University of Manitoba / Université du Manitoba

Winnipeg Hospital Authority

Centres de données sur la santé

➤ Il y a quelques siècles, les savants pensaient qu'il était possible d'apprendre tout ce qu'il y avait à savoir dans le monde. Aujourd'hui, l'âge de l'information nous a appris que nous savons à peine où commencer.

L'université de l'Alberta, toutefois, vient à la rescousse. Elle met au point un nouvel outil technologique pour aider à organiser la gigantesque somme d'informations médicales accessibles aujourd'hui et provenant de sources commerciales, institutionnelles, gouvernementales et universitaires.

Le projet *Centres for Health Evidence* (CHE), financé par le PSIS, permettra d'organiser les connaissances existantes en matière de santé pour les rendre plus utiles à divers utilisateurs, dont les médecins en milieu hospitalier et les autres professionnels de la santé.

En particulier, le projet évaluera, indexera et synthétisera des ressources considérables. Les utilisateurs seront également conseillés sur la qualité de l'information, et la manière dont elle pourrait être appliquée aux besoins particuliers des patients, des praticiens ou des établissements.

En plus d'assurer un accès simple et uniforme aux ressources en matière de santé, le système des CHE peut également être personnalisé. Le logiciel s'adapte avec le temps aux besoins d'information particuliers de chaque utilisateur, offrant des ressources didactiques, des conseils et des résultats d'enquête personnalisés.

Financement du PSIS : 495 654,45 $

Personne-ressource

Dr Robert Hayward
Directeur, Programme informatique et santé

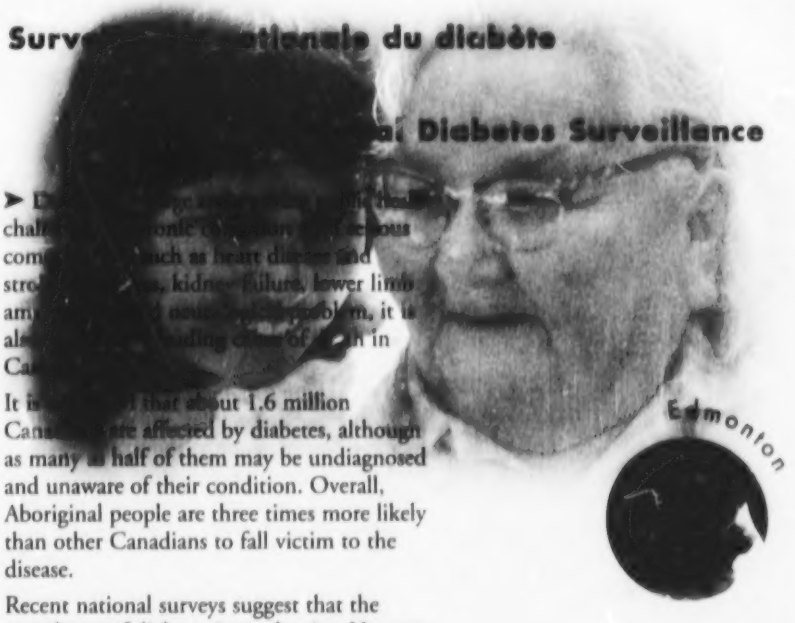
Département de santé publique et de médecine
13-103 Clinical Science Building
The University of Alberta
Edmonton (Alberta)
T6G 2G3

Téléphone : (780) 492-6632
Télécopieur : (780) 492-0364

robert.hayward@ualberta.ca

Surv[illegible]tionale du diabète

[illegible] Diabetes Surveillance



➤ Le diabète représente un défi de plus en plus grand pour la santé publique. Affection chronique qui entraîne de graves complications telles que maladies du coeur et accidents vasculaires cérébraux, cécité, insuffisance rénale, amputations des membres inférieurs et troubles neurologiques, le diabète est également la septième cause de décès en importance au Canada.

On estime à 1,6 million le nombre de Canadiens atteints du diabète, même si pour la moitié d'entre eux, il est possible que la maladie n'ait été diagnostiquée et qu'ils ne soient pas conscients de leur état. Dans l'ensemble, les Autochtones risquent trois fois plus que les autres Canadiens d'être atteints de la maladie.

Des études nationales récentes donnent à penser que la prévalence du diabète augmente. Toutefois, les responsables de la santé publique sont d'avis que des données exhaustives et suivies les rendraient plus aptes à reconnaître et à prendre en charge la maladie.

À cette fin, le département des sciences de la santé publique de l'université de l'Alberta à Edmonton met présentement à l'essai un système national de surveillance du diabète. On prévoit bâtir le système national sur l'infrastructure d'une base de données médicales qui existe déjà dans les trois provinces des Prairies : l'Alberta, la Saskatchewan et le Manitoba.

Même si les données fournies par chaque province varieront forcément, le projet de 18 mois financé par le PSIS visera à uniformiser cette information, afin qu'il soit plus facile pour les chercheurs de comparer les taux de diabète dans différentes provinces et chez diverses populations. En retour, il sera plus facile pour les autorités de la santé publique d'établir des programmes et des services ciblés pour lutter contre cette maladie chronique.

Que le système de surveillance englobe trois provinces ou, le cas échéant, toutes les provinces, on s'attend à ce que le traitement de données normalisées en un point central contribue à une meilleure compréhension et à une meilleure prise en charge du diabète.

Financement du PSIS : 140 000 $

➤ D[illegible] chal[illegible] com[illegible] such as heart disease and stro[illegible], kidney failure, lower limb am[illegible] al[illegible] in Ca[illegible]

It is [illegible] that about 1.6 million Cana[illegible] are affected by diabetes, although as many as half of them may be undiagnosed and unaware of their condition. Overall, Aboriginal people are three times more likely than other Canadians to fall victim to the disease.

Recent national surveys suggest that the prevalence of diabetes is on the rise. However, public health officials believe that, armed with comprehensive and continuous data, they would be better able to identify and manage the disease.

Toward that end, the Department of Public Health Science of the University of Alberta in Edmonton is testing a proposed National Diabetes Surveillance System. It is planning to build the national system on an existing medical database infrastructure that has developed in the three Prairie provinces – Alberta, Saskatchewan and Manitoba.

While health data submitted by each province will vary, the 18-month, HISP-funded project will attempt to standardize the information, so as to make it easier for researchers to compare the diabetes rates in different provinces and populations. This, in turn, will help public health authorities develop targeted programs and services to combat this chronic condition.

Whether the surveillance system involves three provinces or, eventually, all of them, it is expected that processing standardized data through a central site will lead to better diabetes understanding and control.

HISP funding: $140,000

Contact

Dr. Tom Noseworthy

Dept. of Public Health Science
University of Alberta
13-103 CSB
Edmonton, Alberta
T6G 2G3

Tel: (780) 492-6408
Fax: (780) 492-0364

tom.noseworthy@ualberta.ca

Personne-ressource

Dr Tom Noseworthy

Département des sciences de la santé publique
The University of Alberta
13-103 CSB
Edmonton (Alberta)
T6G 2B7

Téléphone : (780) 492-6408
Télécopieur : (780) 492-0364

tom.noseworthy@ualberta.ca

Partners / Partenaires

Alberta Health / Ministère de la Santé de l'Alberta

Saskatchewan Health / Ministère de la Santé de la Saskatchewan

Manitoba Health / Ministère de la Santé du Manitoba

...on ligne des concepts ...la recherche en santé

...Concept Dictionary

...The Manitoba Centre for Health Policy ... Evaluation has developed a web-based ...l to bring greater order to the wealth of ...th literature.

Th... ...sponsored tool, known as a Co... ...tionary, is intended primarily ... ...lth care analysts and researchers use in... ...on resources more efficiently. In particular, it is designed to prevent cases where different scholars examine the same data, and come up with conflicting interpretations.

The dictionary offers consistent and standardized descriptions of concepts commonly used in population-based health research, such as "continuity of care," "mental health disease classification," and "income quintile." But more than mere definitions, the dictionary also provides precise uses for each term, including nationally or internationally accepted amounts, ranges, percentages or other quantifiers.

In addition to the list of defined concepts, the dictionary also includes powerful search engines that can help users find concepts that have not yet been indexed. The goal is to minimize confusion and spare researchers from reinventing the wheel.

HISP funding: $75,000

Dr. L... ...os
Profes...

Community Health Sciences
University of Manitoba
351 Tache Avenue
Winnipeg, Manitoba
R2H 2A6

Tel: (204) 235-3707
Fax: (204) 237-6641

Leslie_Roos@cpe.umanitoba.ca

Personne-ressource

Dr Leslie L. Roos
Professeur

Département de santé communautaire
Université du Manitoba
351, avenue Taché
Winnipeg (Manitoba)
R2H 2A6

Téléphone : (204) 235-3707
Télécopieur : (204) 237-6641

Leslie_Roos@cpe.umanitoba.ca

Partners / Partenaires

Winnipeg Hospital Authority

Manitoba Centre for Health Policy and Evaluation / Centre d'élaboration et d'évaluation de la politique des soins de santé du Manitoba

➤ Le Centre d'élaboration et d'évaluation du Manitoba a mis au point un outil Internet pour mettre de l'ordre dans l'abondante documentation de recherche.

Financé par le PSIS, le dictionnaire des concepts vise premièrement à aider les analystes et les chercheurs dans le domaine des soins de santé à utiliser les ressources d'information de façon plus efficiente. En particulier, il est conçu pour prévenir les situations où différents experts examinent les mêmes données et en arrivent à des interprétations contradictoires.

Le dictionnaire offre des descriptions uniformes et normalisées de concepts couramment utilisés dans la recherche sur la santé des populations, comme « continuité des soins », « classification des maladies mentales » et « quintile de revenu ». Non limité à de simples définitions, il fournit en plus des utilisations précises de chaque terme, y compris des quantités, des intervalles, des pourcentages et d'autres quantificateurs acceptés au niveau national ou international.

Outre les concepts définis, de puissants moteurs de recherche peuvent aider les utilisateurs à trouver les concepts qui n'ont pas encore été indexés. Le but est de réduire la confusion et d'éviter aux chercheurs d'avoir à réinventer la roue.

Financement du PSIS : 75 000 $

Information en ligne sur la santé des Premières nations

➤ Pour les Premières nations et les Inuits, la santé est plus que l'absence de maladie. C'est un concept holistique qui englobe le bien-être physique, social, affectif et spirituel. La santé est également une notion globale, qui engage la famille et la communauté, et non seulement l'individu.

Les travailleurs de la santé rattachés au Conseil tribal de North Shore, près de Cutler (Ontario), croient qu'une communauté autochtone bien informée peut se guérir elle-même et veiller à son propre bien-être. Ils croient en outre que les technologies de l'information et des communications modernes peuvent aider à répondre au besoin d'information de la communauté.

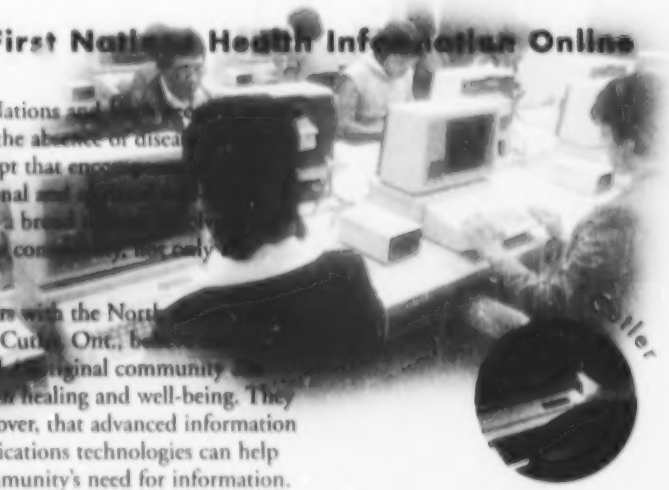
Le conseil a donc entrepris un projet financé par le PSIS qui débouchera sur la création d'un système régional d'information en matière de santé. Ce réseau sera connu sous le nom de *Web Nosh Kun*, qui signifie dans la langue ojibwa « aider quelque chose à bouger plus rapidement ».

Il recueillera et rendra accessibles des données sur les services de santé et les services sociaux fournis par l'entremise de la communauté des Premières nations, ainsi que dans le cadre d'autres programmes régionaux dans le nord-ouest de l'Ontario. Dans le cadre du projet, on encouragera également l'utilisation d'Internet comme ressource d'information, et on donnera aux travailleurs de la santé la formation nécessaire pour utiliser les technologies de l'information.

À long terme, on s'attend à ce que la base de connaissances constituée aide à définir les politiques en matière de soins de santé dans la communauté autochtone.

Financement du PSIS : 112 319 $

First Nations Health Information Online



➤ For First Nations and [illegible] is more than the absence of disease. It is a holistic concept that encompasses the physical, social, emotional and spiritual well-being. Health is also a broad [illegible] family and the community, not only the individual.

Health workers with the North Shore Tribal Council near Cutler, Ont., believe that a well-informed Aboriginal community can tend to its own healing and well-being. They believe, moreover, that advanced information and communications technologies can help serve the community's need for information.

The Council has therefore launched a HISP-funded project that will lead to the development of a regional health information system. This network will be known as Web Nosh Kun, which in Ojibwa means "help it move faster."

It will collect and make available information on health and social services being provided through the First Nations community, as well as other regional programs within northwestern Ontario. The project will also encourage the use of the Internet as an information resource, and train health care workers in the use of information technologies.

Over the longer term, it is expected that the accumulated base of knowledge will help shape health care policies in the Aboriginal community.

HISP funding: $112,319

Contact

Ms. Fern Assinewe
Health Director

Mamaweswen,
The North Shore Tribal Council
P.O. Box 28, 49 Indian Road
Cutler, Ontario
P0P 1B0

Tel.: (705) 844-2021
Fax: (705) 844-2844

nstchlth@north.on.ca

Contact

M^me^ Fern Assinewe
Directrice de la santé

Mamaweswen,
Conseil tribal de North Shore
P.O. Box 28, 49 Indian Road
Cutler (Ontario)
P0P 1B0

Téléphone : (705) 844-2021
Télécopieur : (705) 844-2844

nstchlth@north.on.ca

Partners / Partenaires

North Shore Tribal Council
Members First Nations /
Premières nations membres du
Conseil tribal de North Shore

Sault Ste. Marie Indian Friendship Centre

Canadian Cardiovascular Data

Base de données canadienne de cardiologie

➤ Cardiovascular disease is Canada's number one cause of death and disability. Because of the disabling effects of heart attacks, strokes and related coronary conditions, cardiovascular disease has a significant social and economic impact on society.

To deal with this, Canadians need good information. With the help of HISP funds, the Canadian Cardiovascular Society, the Heart and Stroke Foundation of Canada and the Laboratory Centre for Disease Control of Health Canada and IBM are working together on the beginning stages of a Canada-wide data base on cardiovascular disease.

This initiative has already led to creation of the Canadian Cardiovascular Information Network (CCIN), a coalition of health care organizations, government agencies and database owners committed to sharing information so that they can improve patient care, use of resources and research. Under the HISP pilot project, the network is addressing the issue of waiting lists for coronary revascularization, a surgical procedure to augment the blood supply to the heart. This information is being collected from databases in British Columbia, Alberta, Ontario and Quebec.

In the next phase, the plan is to link all 50 cardiac centres in Canada, to look at questions such as the results of patient care, and to include other heart conditions such as congenital heart disease.

HISP funding: $222,842

➤ Les maladies cardiovasculaires sont la principale cause de décès et d'invalidité au Canada. En raison de leurs effets invalidants, les crises cardiaques, les accidents vasculaires cérébraux, les coronaropathies connexes et les maladies cardiovasculaires ont d'importantes conséquences socio-économiques pour le pays.

Face à cette situation, les Canadiens ont besoin d'être bien informés. Avec l'aide des fonds du PSIS, la Société canadienne de cardiologie, la Fondation des maladies du coeur du Canada, le Laboratoire de lutte contre la maladie de Santé Canada et IBM travaillent ensemble à établir les fondations d'une base de données pancanadienne sur les maladies cardiovasculaires.

Cette initiative a déjà mené à la création du Réseau canadien d'information sur les maladies cardio-vasculaires, coalition d'organismes de soins de santé, d'organismes gouvernementaux et de propriétaires de bases de données résolus à partager l'information afin d'améliorer les soins aux patients, l'utilisation des ressources et la recherche. Dans le cadre du projet pilote du PSIS, le réseau s'attaque au problème des listes d'attente pour la revascularisation coronarienne, intervention chirurgicale destinée à augmenter l'irrigation sanguine du coeur. L'information est recueillie de bases de données en Colombie-Britannique, en Alberta, en Ontario et au Québec.

Pour la prochaine phase, on planifie relier les 50 centres de cardiologie dans tout le Canada, d'examiner des éléments comme les résultats des traitements reçus par les patients, et d'inclure d'autres cardiopathies comme les maladies cardiaques congénitales.

Financement du PSIS : 222 842 $

Contact

Dr. Ross A. Davies

University of Ottawa Heart Institute
40 Ruskin Street
Ottawa, Ontario
K1Y 4W7

Tel: (613) 761-4593
Fax: (613) 724-6234

radavies@ottawaheart.ca

Personne-ressource

Dr Ross A. Davies

Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa
40, rue Ruskin
Ottawa (Ontario)
K1Y 4W7

Téléphone : (613) 761-4593
Télécopieur : (613) 724-6234

radavies@ottawaheart.ca

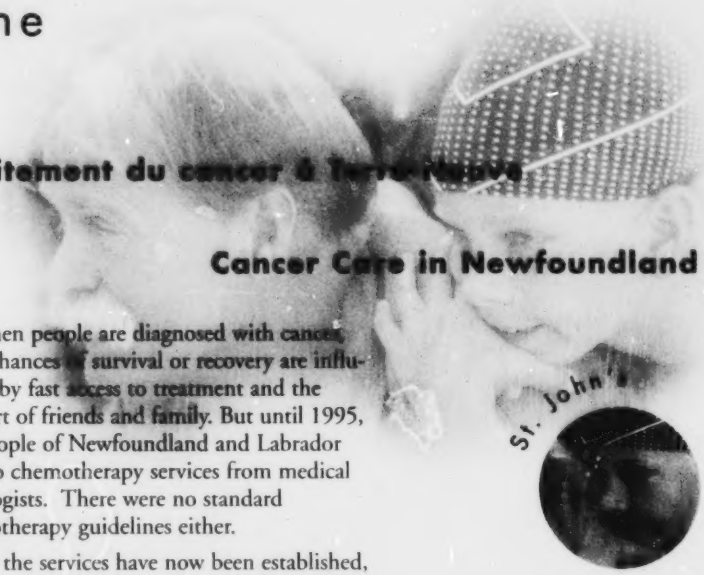
Partners / Partenaires

Canadian Cardiovascular Society / Société canadienne de cardiologie

Heart & Stroke Foundation of Canada / Fondation des maladies du coeur du Canada

IBM

Telemedicine
Télémédecine



Traitement du cancer à Terre-Neuve

➤ Lorsqu'un cancer est diagnostiqué, les chances de la personne de survivre ou de recouvrer la santé dépendent de la rapidité d'accès au traitement et du soutien des amis et de la famille. Jusqu'en 1995, les habitants de Terre-Neuve et du Labrador n'avaient pas accès à des services de chimiothérapie par des médecins oncologues. Il n'y avait pas non plus de lignes directrices uniformes en matière de chimiothérapie.

Bien que ces services soient maintenant offerts, il est nécessaire d'en améliorer l'accessibilité pour les patients. En particulier, le but est de faire en sorte que les gens soient traités rapidement et le plus près possible de chez eux, et que les traitements de chimiothérapie administrés soient fondés sur de l'information la plus à jour et conformes aux normes nationales.

Avec ces objectifs en tête, le *Newfoundland Cancer Treatment and Research Centre* profite d'une subvention du PSIS pour créer un programme de chimiothérapie systémique et un réseau accessoire relié aux huit régions sanitaires de la province. Des directives de pratique pour les praticiens seront établies avec des partenaires comme les ministères provinciaux de la Santé et les autres instances pour approuver l'utilisation de tous les produits chimiothérapeutiques.

Des liens électroniques permettront à des spécialistes de la chimiothérapie à St. John's de guider les professionnels de la santé dans les régions afin qu'ils puissent choisir et administrer le meilleur traitement possible pour leurs patients.

De cette manière, les cancéreux, même dans les régions éloignées de la province, profiteront des soins spécialisés dont disposent les habitants de la capitale. Sans compter que leur qualité de vie sera sûrement meilleure puisqu'ils seront entourés de leur famille et de leurs ami et qu'ils n auront pas à quitter leur milieu.

Financement du PSIS : 285 658 $

Cancer Care in Newfoundland

➤ When people are diagnosed with cancer, their chances of survival or recovery are influenced by fast access to treatment and the support of friends and family. But until 1995, the people of Newfoundland and Labrador had no chemotherapy services from medical oncologists. There were no standard chemotherapy guidelines either.

While the services have now been established, there is still a need to improve patient access to them. In particular, the goal is to ensure people receive care rapidly and as close to their home communities as possible, and benefit from chemotherapy treatment using the most up-to-date information and according to national standards.

With those objectives in mind, the Newfoundland Cancer Treatment and Research Centre is using a HISP grant to create a systemic chemotherapy program and prop network that connects to the province's eight health regions. A practice guideline for practioners will be established along with partners such as provinciai health departments and jurisdictions, to approve the utilization of all chemotherapy drugs.

Using electronic links, chemotherapy specialists in St. John's will be able to guide health professionals in the regions as they determine and administer the best course of treatment for their patients.

That way, cancer patients, even in remote communities, will benefit from the expert care available to people in the capital. And, surrounded by family, friends and a familiar environment, their quality of life will surely improve.

HISP funding:$285,658

Contact

Dr. Shou Ching Tang
Director

Medical Oncology and Cancer Research
Newfoundland Cancer Treatment and Research Centre
300 Prince Philip Drive
St. John's, Newfoundland
A1B 3V6

Tel: (709) 737-5134
Fax: (709) 737-6795

stang@nctrf.nf.ca

Personne-ressource

Dr Shou Ching Tang
Directeur

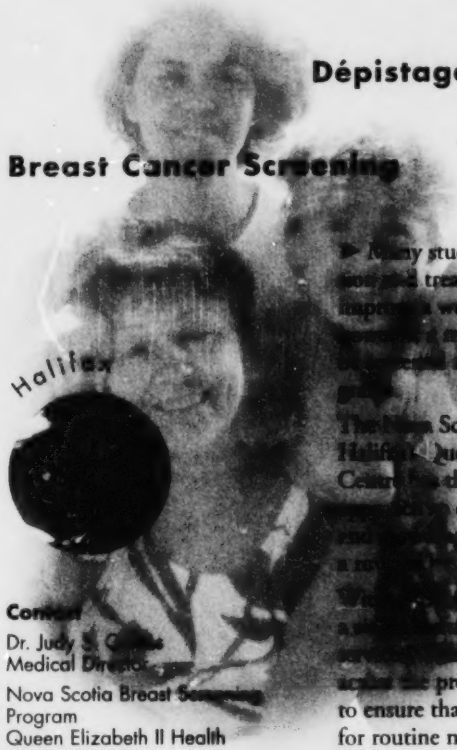
Services d'oncologie médicale et de recherche sur le cancer
Newfoundland Cancer Treatment and Research Centre
300 Prince Philip Drive
St. John's (Terre-Neuve)
A1B 3V6

Téléphone : (709) 737-5134
Télécopieur : (709) 737-6795

stang@nctrf.nf.ca

Dépistage du cancer du sein

Breast Cancer Screening



➤ Many studies have shown that early detection and treatment of breast cancer helps to improve a woman's chances of survival. Sadly, the majority of women who should [illegible] actually receive regular mammograms.

The Nova Scotia Breast Screening Program in Halifax at Queen Elizabeth II Health Sciences Centre has therefore taken a direct and active approach, ensuring women are contacted [illegible] to receive mammograms on a regular basis.

With HISP funding, the Program has created a centralized mammography booking system with links to other screening services across the province, this service will attempt to ensure that no eligible women are missed for routine mammography or necessary diagnostic procedures. Closer ties with the Nova Scotia Gynecological Cancer Screening Program will also be established.

The comprehensive new data base will also allow health experts to document trends in breast cancer screening and care, with the hope that this information will translate into improved treatment outcomes in the future.

HISP funding: $123,710

➤ De nombreuses études ont démontré que la détection et le traitement précoces du cancer du sein aident à améliorer les chances de survie d'une femme. Malheureusement, une minorité seulement des femmes chez qui le dépistage serait indiqué subissent régulièrement une mammographie.

Le *Nova Scotia Breast Screening Program* au *Queen Elizabeth II Health Sciences Centre* de Halifax a donc adopté une approche directe et active pour faire en sorte que l'on communique avec les femmes et qu'on les encourage à subir régulièrement une mammographie.

Avec des fonds du PSIS, le programme a créé un système centralisé unique de réservation pour la mammographie. Par des raccordements avec d'autres services de dépistage dans la province, on tâchera de faire en sorte que toutes les femmes admissibles soient systématiquement soumises à une mammographie ou aux autres examens diagnostiques nécessaires. La liaison avec le *Nova Scotia Gynecological Cancer Screening Program* sera également renforcée.

La vaste nouvelle base de données permettra aux spécialistes de la santé de noter les tendances en ce qui concerne le dépistage du cancer du sein et les soins aux femmes atteintes. Il est à espérer que cette information se traduira par des résultats thérapeutiques améliorés à l'avenir.

Financement du PSIS : 123 710 $

Contact

Dr. Judy S. Caines
Medical Director

Nova Scotia Breast Screening Program
Queen Elizabeth II Health Sciences Centre
7001 Mumford Rd. Tower 1, Ste 103
Halifax, Nova Scotia
B3L 4N9

Tel: (902) 473-3951
Fax: (902) 473-3652

nsbsp@istar.ca

Personne-ressource

Dr Judy S. Caines
Directrice médicale

Nova Scotia Breast Screening Program
Queen Elizabeth II Health Sciences Centre
7001 Mumford Road, Tower 1, Suite 103
Halifax (Nouvelle-Écosse)
B3L 4N9

Téléphone : (902) 473-3951
Télécopieur : (902) 473-3652

nsbsp@istar.ca

Partners / Partenaires

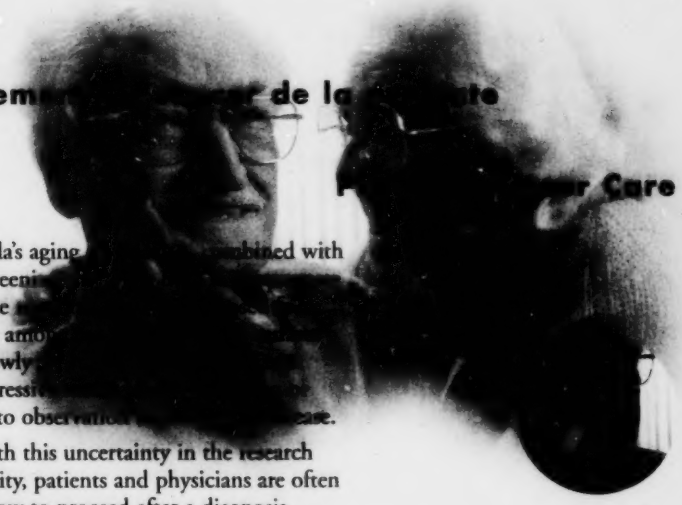
Nova Scotia Department of Health / Ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse

Nova Scotia Gynecological Screening Program

Eli Lilly Inc.

Traitem[illegible]er de la [illegible]te

[illegible]r Care



➤ Le vieillissement de la population canadienne et l'amélioration des méthodes de dépistage ont fait du cancer de la prostate la forme de cancer la plus fréquemment diagnostiquée chez les hommes. Parce que la tumeur se développe lentement, les patients ont plusieurs options : d'un traitement topique agressif (radiothérapie ou chirurgie) à l'observation seulement de l'évolution de la maladie.

Face à l'incertitude des chercheurs, les patients et les médecins souvent ne savent pas trop quelle est la conduite à tenir après un diagnostic. Des urologues de l'université Dalhousie en Nouvelle-Écosse ont donc conclu que tous – patients, praticiens et chercheurs – bénéficieraient d'un meilleur échange de connaissances au sujet de la maladie et de son traitement.

Le financement du PSIS a permis aux professeurs d'urologie de créer un site Internet interactif qui donne accès aux Canadiens à l'information la plus juste, la plus à jour et la plus complète qui soit sur le cancer de la prostate. Avec les contributions d'urologues, de patients et d'organismes de lutte contre cancer, le site explique en termes simples les causes et les symptômes de la maladie, ainsi que les choix thérapeutiques et les résultats attendus.

Le site Web inclut aussi un questionnaire personnalisé conçu pour aider les patients à prendre les décisions difficiles quant au traitement qui convient dans leur cas.

Financement du PSIS : 57 810 $

➤ Canada's aging [illegible] combined with better screeni[illegible] cancer the [illegible] of cancer amo[illegible] grows slowly [illegible] from aggressi[illegible] surgery) to obser[illegible]se.

Faced with this uncertainty in the research community, patients and physicians are often unsure how to proceed after a diagnosis. Urologists at Nova Scotia's Dalhousie University have therefore concluded that everyone – patients, practitioners and researchers – would benefit from a better exchange of knowledge about the disease and its treatment.

HISP funding has allowed the urology professors to develop an interactive Internet web site that gives Canadians access to the best, latest and most complete knowledge about prostate cancer. With contributions from urologists, patients and cancer agencies, the site explains in simple terms the causes and symptoms of the disease, as well as treatments options and outcomes.

In addition, the web site includes a special personalized questionnaire, designed to help patients make the difficult decisions on the right therapy for them.

HISP funding: $57,810

Contact

Dr. David G. Bell

Department of Urology
Dalhousie University
Queen Elizabeth II Health Sciences Centre
1278 Tower Road
Halifax, Nova Scotia
B3H 2Y9

Tel: (902) 473-6570
Fax: (902) 492-2437

bellurol@is.dal.ca

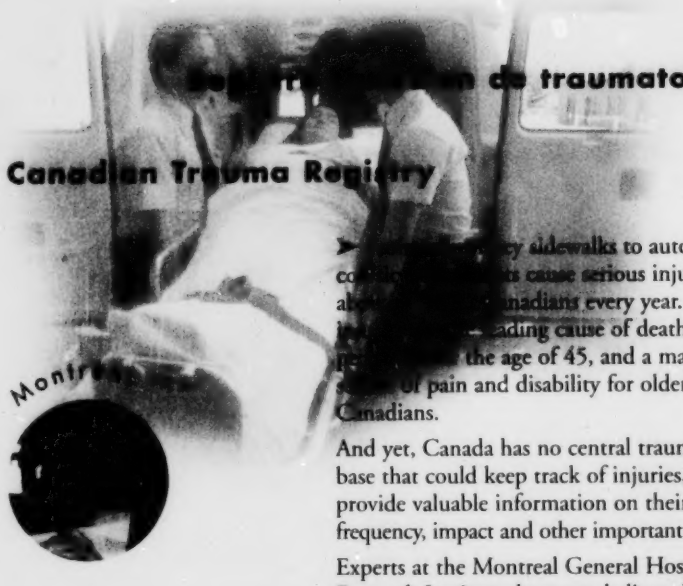
Personne-ressource

Dr David G. Bell

Département d'urologie
Dalhousie University
Queen Elizabeth II Health Sciences Centre
1278 Tower Road
Halifax (Nouvelle-Écosse)
B3H 2Y9

Téléphone : (902) 473-6570
Télécopieur : (902) 492-2437

bellurol@is.dal.ca



Canadian Trauma Registry

➤ [illegible]y sidewalks to automobile co[illegible]s cause serious injury to ab[illegible]nadians every year. Indeed, [illegible]ading cause of death for [illegible] the age of 45, and a major [illegible] of pain and disability for older Canadians.

And yet, Canada has no central trauma database that could keep track of injuries, and provide valuable information on their cause, frequency, impact and other important patterns.

Experts at the Montreal General Hospital Research Institute, however, believe that a single repository for complete and credible trauma information could help prevent more accidents, and improve the health system's capacity to treat injured patients.

The Institute is therefore using HISP funding to create an interactive computer-based network that will allow policy-makers, researchers, health care administrators and health professionals to track major injuries, and evaluate trauma care in Canada.

A key component of the project will be the development of a Canadian Trauma Registry. The registry will be of unparalleled benefit to Canada's health care system because, until now, Canadians have had to rely on trauma data collected in the United States.

HISP funding: $441,899

Contact

Dr. John Sampalis

Montreal General Hospital
Research Institute
1650 Cedar Avenue
Montreal, Quebec
H3G 1A4

Tel (514) 937-6011 Ext.: 4642
Fax: (514) 934-8293

jsampali@jssresearch.com

de traumatologie

➤ Qu'ils tombent sur les trottoirs glacés ou soient victimes d'accidents de la route, environ 220 000 Canadiens sont gravement blessés chaque année. En fait, les blessures sont la principale cause de décès chez les personnes de moins de 45 ans, et une importante source de douleur et d'invalidité chez les Canadiens âgés.

Et pourtant, le Canada n'a pas de base de données centrale en traumatologie pour se tenir au courant des blessures, et obtenir des informations valables sur leur cause, leur fréquence, leurs conséquences et d'autres tendances importantes.

Des experts de l'Institut de recherches de l'Hôpital général de Montréal, toutefois, croient qu'un seul dépôt d'informations complètes et crédibles sur les traumatismes pourrait aider à prévenir plus d'accidents et à améliorer la capacité du système de santé de traiter les blessés.

L'institut utilise donc le financement du PSIS pour créer un réseau interactif sur ordinateurs qui permettra aux décideurs, aux chercheurs, aux gestionnaires et aux professionnels de la santé de se tenir au courant des principales blessures et d'évaluer les soins de traumatologie au Canada.

Un élément clé du projet est la création d'un registre canadien de traumatologie. Ce registre sera d'une valeur inestimable pour le système de santé au Canada puisque les Canadiens ont jusqu'ici dû compter sur des données sur les traumatismes recueillies aux États-Unis.

Financement du PSIS : 441 899 $

Personne-ressource

Dr John Sampalis

Institut de recherche de l'Hôpital
général de Montréal
1650, avenue Cedar
Montréal (Québec)
H3G 1A4

Téléphone : (514) 937-6011,
poste 4642
Télécopieur : (514) 934-8293

jsampali@jssresearch.com

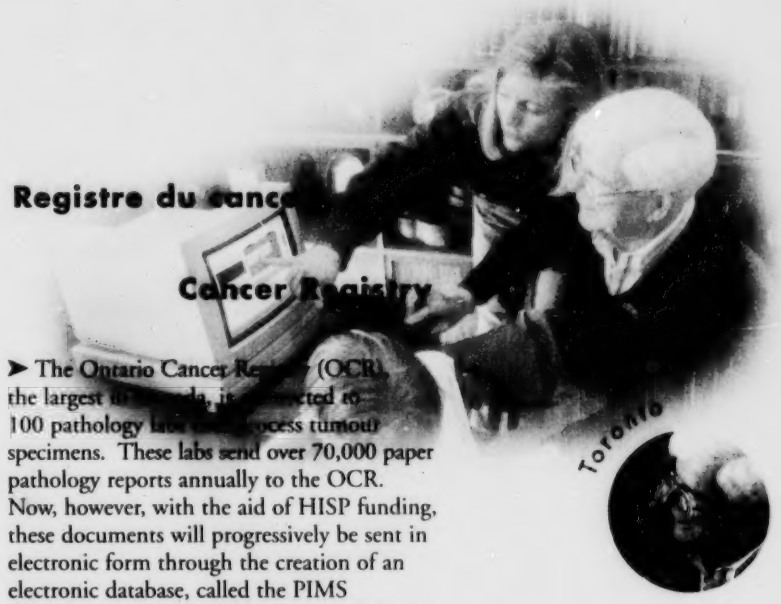
Registre du cancer

➤ Le Registre d'inscription des cas de cancer de l'Ontario, le plus important au Canada, est relié à 100 laboratoires de pathologie qui analysent des échantillons de tumeurs. Ces laboratoires envoient plus de 70 000 rapports de pathologie imprimés au registre chaque année. Désormais, avec l'aide financière du PSIS, ces documents seront progressivement acheminés sous forme électronique grâce à la création d'une base de données électronique appelée PIMS (*Pathology Information Management System*). Six laboratoires participent à la mise à l'essai de PIMS afin d'améliorer la rapidité, l'exhaustivité et la qualité des rapports au sujet des échantillons chirurgicaux, cytologiques et hématologiques. L'intention est de mettre en oeuvre le système dans toute la province au cours des deux ou trois prochaines années.

Pour les gestionnaires du système de santé, les chercheurs et les cliniciens, un système informatisé assurera un ensemble croissant de statistiques à jour sur le cancer dans toute la province. À long terme, ces statistiques apporteront des renseignements fort précieux sur les options thérapeutiques et leurs résultats.

Financement du PSIS : 363 750 $

Cancer Registry



➤ The Ontario Cancer Registry (OCR), the largest in Canada, is connected to 100 pathology labs that process tumour specimens. These labs send over 70,000 paper pathology reports annually to the OCR. Now, however, with the aid of HISP funding, these documents will progressively be sent in electronic form through the creation of an electronic database, called the PIMS (Pathology Information Management System). Six labs are part of the pilot phase to test PIMS that will improve the timeliness, completeness and quality of the reporting of surgical, cytological and hematological and hematology specimens. The intent is to implement this system province-wide over the next 2-3 years.

For health administrators, researchers and clinicians, a computerized system will result in a growing body of timely province-wide cancer statistics. Over the longer term, these will provide invaluable insights into treatment options and outcomes.

HISP funding: $363,750

Contact

Ms. Darlene Dale
Manager

The Ontario Cancer Registry
Cancer Care Ontario
620 University Avenue
Toronto, Ontario
M5G 2L7

Tel: (416) 217-1228
Fax: (416) 971-6888

darlene.dale@cancercare.on.ca

Personne-ressource

M^me^ Darlene Dale
Gestionnaire

Registre d'inscription des cas de cancer de l'Ontario
Cancer Care Ontario
620 University avenue
Toronto (Ontario)
M5G 2L7

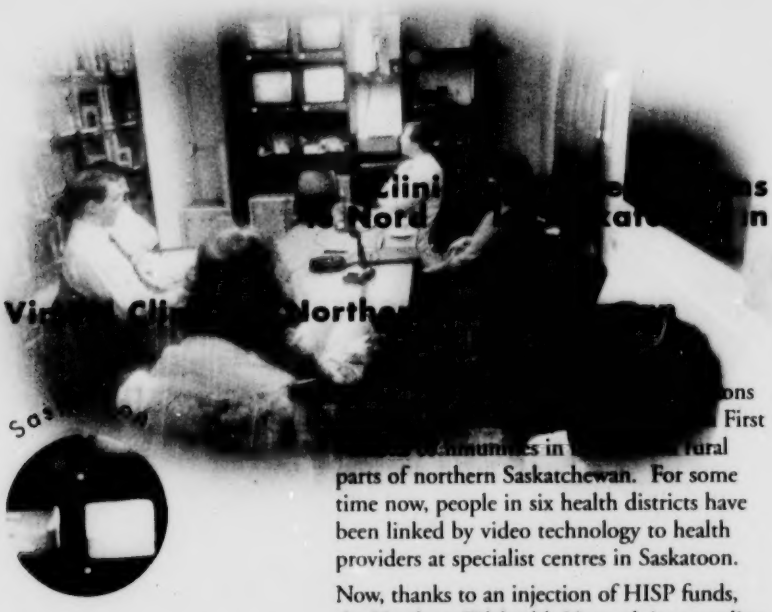
Téléphone : (416) 217-1228
Télécopieur : (416) 971-6888

darlene.dale@cancercare.on.ca

Partners / Partenaires

Inscyte Corporation

Artificial Intelligence in Medicine Inc.



First parts of northern Saskatchewan. For some time now, people in six health districts have been linked by video technology to health providers at specialist centres in Saskatoon.

Now, thanks to an injection of HISP funds, the Northern Telehealth Network is expanding to encompass more services.

At the cutting edge of distance health care, it is now possible to transmit digital X-ray images and ultrasound from a regional or community health centre to a radiologist in a big-city hospital. Sophisticated and secure video technology is also used to hold "virtual clinics," in which patients can be seen by specialists in the South.

As well, the long-distance technology is of immense benefit for doctors and nurses, who often work alone in isolated communities. These health professionals can consult medical experts, and keep their skills up-to-date, by participating in "virtual rounds" at major hospitals.

HISP funding: $489,700

Contact

Mr. Guy Paterson
Director

Information Systems & Telecommunications
Saskatoon District Health
701 Queen Street
Saskatoon, Saskatchewan
S7K 0M7

Tel: (306) 655-8515
Fax: (306) 655-8269

patersong@sdh.sk.ca

Personne-ressource

M. Guy Paterson
Directeur

Systèmes d'information et télécommunications
Saskatoon District Health
701 Queen Street
Saskatoon (Saskatchewan)
S7K 0M7

Téléphone : (306) 655-8515
Télécopieur : (306) 655-8269

patersong@sdh.sk.ca

Partners / Partenaires

Northern Telehealth Consortium

SaskTel

➤ Une des premières applications réussies de la télésanté a été réalisée au sein de communautés des Premières nations, dans des régions rurales et éloignées du nord de la Saskatchewan. Depuis un certain temps déjà, la technologie vidéo assure le contact entre les populations dans six districts de santé et des fournisseurs de soins en poste dans des centres spécialisés à Saskatoon.

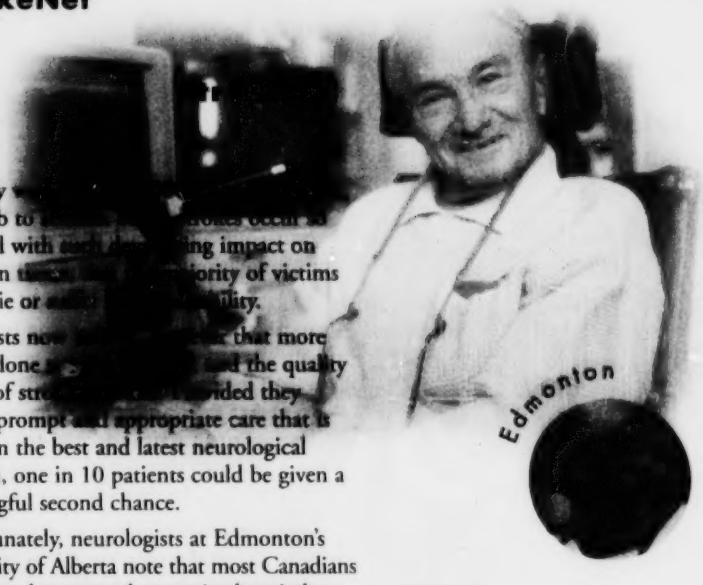
Aujourd'hui, grâce à une injection de fonds du PSIS, le *Northern Telehealth Network* est en expansion pour offrir un plus grand nombre de services.

L'évolution constante des soins de santé à distance permet désormais de transmettre des radiographies et des échographies numériques d'un centre de santé régional ou communautaire à un radiologiste dans un hôpital en milieu urbain. Une technologie vidéo perfectionnée et protégée permet également de tenir des « cliniques virtuelles » où des patients peuvent être vus par des spécialistes au Sud.

De plus, les télécommunications se révèlent d'un précieux secours pour les médecins et les infirmières qui, souvent, travaillent seuls dans des endroits isolés. Ces professionnels de la santé peuvent consulter des experts médicaux et tenir leurs compétences à jour en participant à des « tournées virtuelles » dans de grands hôpitaux.

Financement du PSIS : 489 700 $

StrokeNet



➤ Every w… succumb to … fast, and with … ng impact on the brain t… ority of victims either die or … lity.

Specialists no… that more can be done … the quality of life, of str… ided they receive prompt … appropriate care that is based on the best and latest neurological research, one in 10 patients could be given a meaningful second chance.

Unfortunately, neurologists at Edmonton's University of Alberta note that most Canadians don't live close enough to major hospitals to benefit from timely stroke interventions. Doctors are therefore using technology to extend high-calibre, organized stroke care to people who live in more remote and rural communities.

HISP funds are being applied to a pilot project aimed at supporting practitioners working in two regions of Alberta and British Columbia. When a stroke patient arrives at a hospital or clinic, physicians use a clinical decision support system which speeds them through appropriate decisions with supporting content provided by an international faculty of stroke experts.

Through this network, called StrokeNet, rural doctors will be able to obtain clinical information tailored to the particular needs of the patient. They'll also be guided through the many tough decisions involved in assessing a patient's best options, because the network offers timely access to the latest international medical literature.

HISP funding: $247,500

Contact

Dr. Andrew Penn
Director of Stroke Research

Victoria Heart Institute Foundation
#315 - 1900 Richmond Ave
Victoria, British Columbia
V8R 4R2

Tel: (250) 595-1551
Fax: (250) 595-6793

andrew.penn@ualberta.ca

Personne-ressource

Dr Andrew Penn
Directeur de la recherche sur les accidents cérébro-vasculaires

Victoria Heart Institute Foundation
1900 Richmond Ave, Suite 315
Victoria (Colombie-Britannique)
V8R 4R2

Téléphone : (250) 595-1551
Télécopieur : (250) 595-6793

andrew.penn@ualberta.ca

Partners / Partenaires

American Academy of Neurology

BC Ministry of Health / Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique

Astra Zeneca

Capital Health Region (BC) / Capital Health Region (Colombie-Britannique)

Capital Health Authority (Alberta)

University of Alberta - Neurology / University of Alberta - Neurologie

University of Victoria - Neuropsychology / University of Victoria - Neuropsychologie

Victoria Heart Institute Foundation

➤ Chaque semaine, 1 000 Canadiens environ sont victimes d'accidents vasculaires cérébraux. Malheureusement, ces accidents sont si soudains, et causent de telles lésions du tissu cérébral, que la majorité des victimes meurent ou restent handicapées pour la vie.

Toutefois, les spécialistes croient maintenant qu'on peut faire davantage pour sauver la vie – et améliorer la qualité de vie – des victimes d'accidents vasculaires cérébraux. À condition de recevoir des soins rapides et appropriés, fondés sur les meilleures et les plus récentes recherches en neurologie, un patient sur dix peut obtenir une deuxième chance valable.

Malheureusement, des neurologues à l'université de l'Alberta à Edmonton constatent que la plupart des Canadiens ne vivent pas assez près d'un grand hôpital pour bénéficier d'une intervention rapide en cas d'accident vasculaire cérébral. Les médecins utilisent donc la technologie pour offrir des soins structurés de haut niveau aux victimes vivant dans des secteurs éloignés et ruraux.

Des fonds du PSIS servent à un projet pilote visant à soutenir les praticiens qui travaillent dans deux régions de l'Alberta et de la Colombie-Britannique. Lorsqu'une victime d'accident vasculaire cérébral arrive à un hôpital ou à une clinique, les médecins utilisent un système d'aide à la décision clinique qui les aide à prendre les bonnes décisions rapidement en s'appuyant sur les recommandations d'un groupe international d'experts des accidents vasculaires cérébraux.

Le réseau, appelé *StrokeNet*, permet aux médecins des régions rurales d'obtenir des renseignements cliniques sur mesure pour les besoins particuliers du patient. En assurant un accès immédiat à la documentation médicale internationale la plus à jour, le réseau aide les médecins pour chacune des nombreuses décisions difficiles qu'ils ont à prendre s'ils veulent donner les meilleures chances possibles au patient.

Financement du PSIS : 247 500 $

Téléradiologie dans l'Alberta rurale

Teleradio[illegible] Rur[illegible]rta

[illegible]ree hours' drive northwest of [illegible] the Keeweetinok Lakes Regional [illegible]thority serves about 25,000 people in a vast, culturally diverse and sparsely popu[illegible]ed area. But despite their isolation, these [illegible] A[illegible] residents have access to some very [illegible]ophisticated medical services.

[illegible]ding has put this community at the [illegible]y – the transmission [illegible] diagnostic specialists [illegible]

[illegible]t arrangements, pregnant women or patients requiring imaging of internal organs can have an ultrasound taken at the public health centres in either High Prairie or Slave Lake. The ultrasound equipment is mobile, and can move between the two communities.

The digital images may then be transmitted instantly over satellite communications links, or stored and sent later. Hospital radiologists in Edmonton and Calgary review the images and communicate their assessments back to physicians in the Keeweetinok Lakes region.

Depending on the outcome of this pioneering project, similar distance technologies may also be applied to other uses. For example, digitized X-ray images could also be transmitted via teleradiology, to help diagnose a broader variety of medical conditions.

The equipment can also be used as a video-conferencing tool, enabling health providers in remote areas to consult with medical specialists in major urban centres.

HISP funding: $400,000

Contact

Ms. Brenda Langevin
CEO,

Keeweetinok Lakes Regional
Health Authority
Bag 1
High Prairie, Alberta
T0G 1E0

Tel: (780) 523-6641
Fax: (780) 523-6642

blangevin@klrha.ab.ca

Personne-ressource

M^me^ Brenda Langevin
Directrice générale

Keeweetinok Lakes Regional
Health Authority
Bag 1
High Prairie (Alberta)
T0G 1E0

Téléphone : (780) 523-6641
Télécopieur : (780) 523-6642

blangevin@klrha.ab.ca

➤ Au nord-ouest d'Edmonton, à environ trois heures de route, la *Keeweetinok Lakes Regional Health Authority* sert une clientèle d'environ 25 000 personnes dans une vaste région diversifiée sur le plan culturel et peu densément peuplée. En dépit de son isolement, cette population rurale de l'Alberta a accès à certains services médicaux des plus évolués.

Les fonds du PSIS ont mis cette collectivité à l'avant-scène de la téléradiologie – la transmission d'images échographiques à des spécialistes du diagnostic en poste dans des centres très éloignés.

En vertu des arrangements actuels, les femmes enceintes ou les patients dont les organes internes doivent être visualisés peuvent subir une échographie soit à High Prairie ou à Slave Lake. Le matériel est en effet transportable et peut être transféré d'un endroit à l'autre.

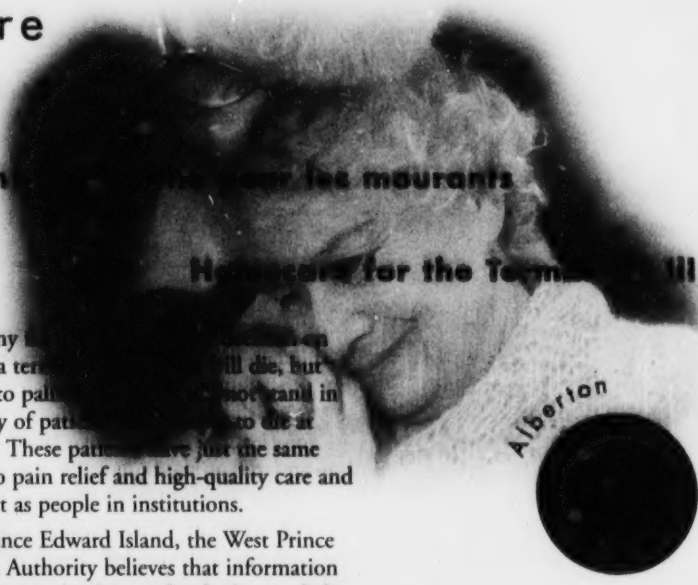
Les images numériques peuvent être transmises instantanément par satellite ou mises en mémoire et envoyées plus tard. Des radiologistes dans des hôpitaux à Edmonton et à Calgary examinent les images et transmettent leur évaluation aux médecins dans la région de Keeweetinok Lakes.

Selon les résultats de ce projet novateur, des technologies de télécommunications semblables pourront être appliquées à d'autres usages. Par exemple, des radiographies numérisées pourraient être transmises selon le même procédé pour aider à diagnostiquer un plus large éventail de maladies.

Le matériel peut aussi être utilisé pour des vidéoconférences, permettant ainsi aux fournisseurs de services dans les régions éloignées de consulter des spécialistes médicaux dans les grands centres urbains.

Financement du PSIS : 400 000 $

Telehomecare
Télésoins à domicile



➤ De nombreux facteurs entrent en jeu dans le choix de l'endroit où un malade en phase terminale veut mourir, mais l'accès aux soins palliatifs ne devrait pas constituer un obstacle pour les personnes qui choisissent de mourir à la maison. Ces personnes ont tout autant le droit d'être soulagées de la douleur et de recevoir des soins et des services de grande qualité que les personnes hospitalisées.

À l'Île-du-Prince-Édouard, la *West Prince Health Authority* croit que les technologies de l'information et des communications peuvent aider à fournir des services aux personnes qui meurent à la maison et ce, même dans les secteurs ruraux et isolés.

Grâce aux fonds du PSIS, l'organisme achète de l'équipement simple de vidéoconférence pour permettre aux professionnels de la santé à un poste central de soins infirmiers de surveiller l'état des mourants dans leur propre foyer. En général, un travailleur de la santé publique ou un membre de la famille est au chevet de la personne pour l'aider à profiter des conseils, des interventions et du soutien de l'expert.

Connue sous le nom de *West Prince Telehospice Project*, l'initiative reconnaît que permettre aux malades en phase terminale de mourir chez eux, dans la paix et sans douleur, ne doit pas les condamner, ni leur famille, à l'isolement.

Financement du PSIS :126 522 $

Soin[illegible] les mourants

H[illegible] for the Term[illegible] Ill

➤ Many [illegible] where a ter[illegible] ill die, but access to pall[illegible] not stand in the way of pat[illegible] to die at home. These pati[illegible] just the same right to pain relief and high-quality care and support as people in institutions.

On Prince Edward Island, the West Prince Health Authority believes that information and communications technologies can help deliver hospice care to people dying at home, even in rural or remote communities.

Using HISP funding, the Authority is buying simple video-conferencing equipment that allows health professionals at a central nursing station to monitor the condition of terminally ill patients in their own homes. Typically, a public health worker or family member is at the bedside to help deliver the expert's advice, interventions and support to the patient.

Known as the West Prince Telehospice project, this initiative recognizes that allowing terminally ill people to die at home, peacefully and free of pain, should not be isolating for either the patient or the family.

HISP funding: $126,522

Contact

Mr. John Martin
West Prince Health Authority
Alberton, Prince Edward Island
C0B 1V0
Tel: (902) 853-8666
Fax: (902) 853-8658
jemartin@ihis.org

Personne-ressource

M. John Martin
West Prince Health Authority
Alberton (Île-du-Prince-Édouard)
C0B 1V0
Téléphone : (902) 853-8666
Télécopieur : (902) 853-8658
jemartin@ihis.org

Partners / Partenaires

Veterans Affairs Canada / Anciens Combattants Canada

Canadian Palliative Care Association / Association canadienne des soins palliatifs

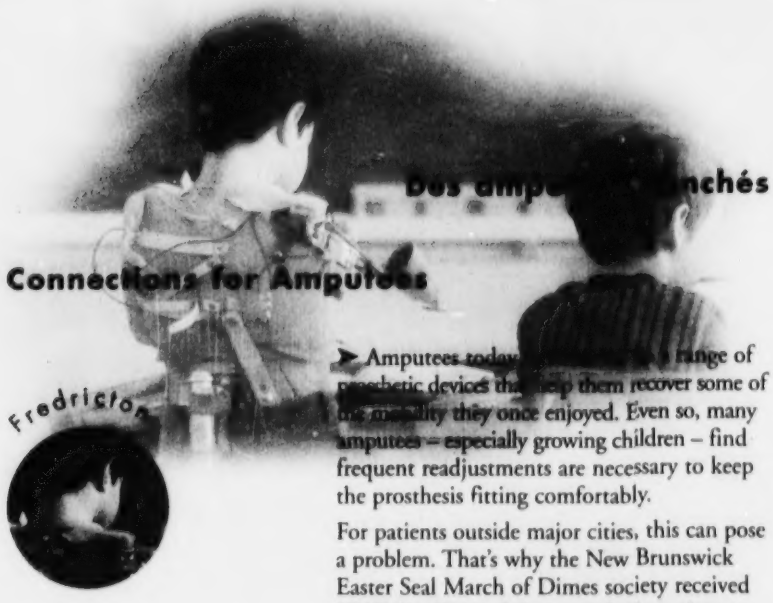
Knowledge Economy Partnership / Partenariat dans l'économie du savoir

West Prince Health Foundations

PEI Dept. Of Health and Social Services - Provincial Palliative Care Program / Ministère de la Santé de l'Î.P.É. - Programme provincial de soins palliatifs

Island Tel/Island Tel Advanced Solutions

Digital Telehealth Inc.



Connections for Amputees

Des amp[illegible]nchés

➤ Amputees today [illegible] range of prosthetic devices that help them recover some of the mobility they once enjoyed. Even so, many amputees – especially growing children – find frequent readjustments are necessary to keep the prosthesis fitting comfortably.

For patients outside major cities, this can pose a problem. That's why the New Brunswick Easter Seal March of Dimes society received HISP funding to bring prosthetic patients, no matter where they live in the province, in "virtual" contact with the people who can tend to their artificial limbs.

So that people in rural and remote communities don't have to travel, the organization is taking advantage of the province's advanced telecommunications capability to create three-way video connections between patients, health care professionals and prosthesis technicians.

This innovative approach, which carries audio and video signals across the Internet, lets patients get help whenever they develop a problem – without having to leave their own communities.

HISP funding: $125,168

➤ Les amputés ont aujourd'hui accès à toute une gamme de prothèses qui les aident à recouvrer en partie la mobilité qui a déjà été la leur. Néanmoins, nombre d'entre eux – surtout les enfants en croissance – trouvent qu'il faut de fréquents rajustements pour que la prothèse demeure confortable.

Pour les patients en dehors des grands centres, cette situation peut être ennuyeuse. C'est pourquoi l'organisme Timbres de Pâques parade des dix sous du Nouveau-Brunswick a reçu des fonds du PSIS pour mettre les porteurs de prothèses, où qu'ils vivent dans la province, en contact « virtuel » avec les personnes qui peuvent prendre soin de leurs membres artificiels.

Les personnes qui vivent dans un secteur rural ou éloigné n'ont donc plus à se déplacer, l'organisation tirant parti du réseau de télécommunications évolué de la province pour mettre en contact par la vidéo le patient, le professionnel de la santé et le technicien prothésiste.

Cette approche innovatrice, qui repose sur la transmission de signaux audio et vidéo par Internet, permet aux patients d'obtenir de l'aide toutes les fois qu'ils font face à un problème, et ce sans avoir à quitter leur milieu.

Financement du PSIS : 125 168 $

Contact

Ms. June Hooper
Executive Director

New Brunswick Easter Seal March of Dimes
65 Brunswick Street
Fredericton, New Brunswick
E3B 1G5

Tel: (506) 458-8739
Fax: (506) 457-2863

jehooper@nb.aibn.com

Personne-ressource

M[me] June Hooper
Directrice exécutive

Timbres de Pâques parade des dix sous du Nouveau-Brunswick
65, rue Brunswick
Fredericton (Nouveau-Brunswick)
E3B 1G5

Téléphone : (506) 458-8739
Télécopieur : (506) 457-2863

rdc@nbnet.nb.ca

Partners / Partenaires

Institute of Biomedical Engineering

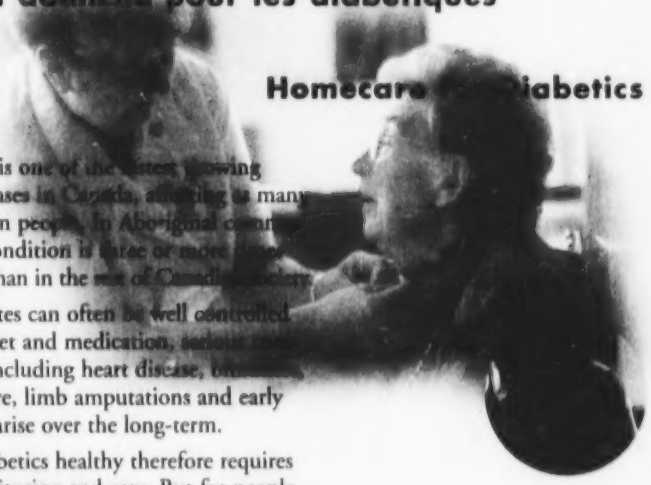
NBTel Interactive

New Brunswick Information Highway Secretariat / Secrétariat de l'autoroute électronique du Nouveau-Brunswick

Stan Cassidy Centre

Soins à domicile pour les diabétiques

Homecare for Diabetics



➤ Le diabète est l'une des maladies chroniques qui se répand le plus vite au Canada, touchant jusqu'à 1,6 million de personnes. Dans les communautés autochtones, la maladie est trois fois plus fréquente que dans le reste de la société canadienne.

Si un régime alimentaire et des médicaments appropriés permettent souvent de bien contrôler le diabète, de graves complications – maladies du coeur, cécité, insuffisance rénale, amputations de membres et décès prématuré – peuvent survenir en cours de route.

Pour rester en santé, les diabétiques ont donc besoin d'un suivi et de soins réguliers. Mais pour les personnes incapables de se rendre souvent chez le médecin, la meilleure solution de rechange consiste à apprendre à bien prendre soin d'elles-mêmes chez elles.

Grâce aux fonds du PSIS, le *St. Elizabeth Health Care*, à Markham (Ontario), utilise la technologie de la vidéoconférence pour amener des compétences médicales au domicile des diabétiques. Un matériel facile d'utilisation qui transmet les conversations sur Internet permet aux diabétiques d'apprendre comment surveiller leur état et prendre soin d'eux-mêmes sous la surveillance constante de soignants qualifiés.

Financement du PSIS : 449 600 $

➤ Diabetes is one of the fastest growing chronic diseases in Canada, affecting as many as 1.6 million people. In Aboriginal communities, the condition is three or more times commoner than in the rest of Canadian society.

While diabetes can often be well controlled by proper diet and medication, serious complications, including heart disease, blindness, kidney failure, limb amputations and early death, may arise over the long-term.

Keeping diabetics healthy therefore requires regular monitoring and care. But for people unable to make frequent visits to the doctor, the next best solution lies in learning to take proper care of themselves at home.

With HISP funding, St. Elizabeth Health Care in Markham, Ont., is using video-conferencing technology to bring medical expertise into the homes of diabetics. This easy-to-use equipment, which transmits conversations over the Internet, lets diabetics learn how to monitor their condition and manage their own care — all under the supervision of trained health care providers.

HISP funding: $449,600

Contact

Ms. Shirlee Sharkey
President & CEO

St. Elizabeth Health Care
90 Allstate Parkway, Suite 300
Markham, Ontario
L3R 6H3

Tel: (905) 940-9655 Ext.: 2244
Fax: (905) 940-9934

ssharkey@saintelizabeth.com

Personne-ressource

M^me^ Shirlee Sharkey
Présidente-directrice générale

St. Elizabeth Health Care
90 Allstate Parkway, Suite 300
Markham (Ontario)
L3R 6H3

Téléphone : (905) 940-9655
poste 2244
Télécopieur : (905) 940-9934

ssharkey@saintelizabeth.com

Partner / Partenaire

Stentor Innovation Centre /
Centre d'innovation de Stentor

Diabetics Online

...tiques en ligne

Montreal

Contact

Dr. Vania Jimenez

Centre local de services communautaires Côte-des-neiges
5700, chemin de la Côte-des-neiges
Montreal, Quebec
H3T 2A8

Tel: (514) 731-1386 ext. 2440
Fax: (514) 731-4012

vjimenez@ssss.gouv.qc.ca

Personne-ressource

Dr Vania Jimenez

Centre local de services communautaires Côte-des-neiges
5700, chemin de la Côte-des-neiges
Montréal (Québec)
H3T 2A8

Téléphone : (514) 731-1386, poste 2440
Télécopieur : (514) 731-4012

vjimnez@ssss.gouv.qc.ca

Partners / Partenaires

Educov Inc.

Vidéotron Inc.

Hoechst Marion Roussel

...e discovery ...lin has saved the lives of countless diabetics. Even so, diabetes is a serious chronic condition that can cause debilitating complications. Because there is no cure, treatment focusses on control and management. For most diabetics, the emphasis is on nutrition, exercise and a healthy lifestyle.

Managing diabetes is therefore a lifelong challenge that requires considerable knowledge and personal commitment on the part of the patient. In that context, health care providers play an indispensable role in guiding diabetics towards a long and healthy life.

To facilitate the flow of knowledge, advice and support between diabetics and their health care providers, McGill University's Department of Family Medicine has developed a new online information program for diabetics in Montreal's Côte des Neiges district.

Personalized for each participant, the McGill project differs from other Internet-based systems in its use of "Web TV." This technology, carried over regular cable television by way of a special key pad and set-top box, means that even patients without home computers can participate in the pilot project.

HISP funding: $500,000

➤ La découverte de l'insuline a sauvé la vie d'un nombre incalculable de diabétiques. Néanmoins, le diabète est une grave maladie chronique dont les complications peuvent être invalidantes. Puisque le diabète est incurable, le traitement est centré sur la prise en charge et le contrôle de la maladie. Pour la plupart des diabétiques, l'accent est mis sur l'alimentation, l'exercice, et un mode de vie sain.

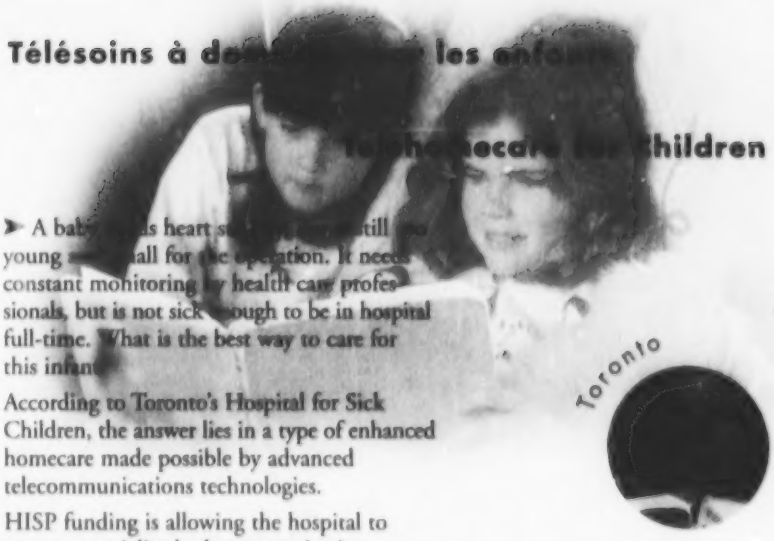
La prise en charge du diabète est donc un défi de toute une vie qui exige des connaissances considérables et un engagement personnel de la part du patient. Dans ce contexte, les soignants jouent un rôle indispensable en guidant les diabétiques vers une vie longue et saine.

Pour faciliter la transmission des connaissances et des conseils entre les diabétiques et leurs soignants, le département de médecine familiale de l'université McGill a créé un nouveau programme d'information en ligne pour les diabétiques dans le district Côte-des-Neiges de Montréal.

Personnalisé pour chaque participant, le projet de McGill diffère des autres systèmes fondés sur Internet par l'utilisation de la *Web TV*. Cette technologie, que la télévision par câble ordinaire, un clavier spécial et un décodeur permettent de déployer, signifie que les patients sans ordinateur à la maison peuvent participer au projet pilote.

Financement du PSIS : 500 000 $

Télésoins à d[illegible] les enfants



➤ Un bébé a besoin d'une intervention chirurgicale au coeur, mais il est encore trop jeune et trop petit pour subir l'opération. Il doit être constamment surveillé par des professionnels de la santé, mais il n'est pas suffisamment malade pour demeurer tout le temps à l'hôpital. Quelle est la meilleure façon de prendre soin de ce nourrisson?

Selon le *Hospital for Sick Children* de Toronto, la réponse réside dans un type de soins à domicile améliorés rendus possibles par des technologies de télécommunications avancées.

Le financement du PSIS permet à l'hôpital de créer un réseau de télécommunications spécialisé expressément conçu pour les patients qui nécessitent des soins intermédiaires. Les parents apportent leur aide en surveillant de façon intermittente le rythme cardiaque, la fréquence respiratoire et la teneur en oxygène du sang de leur enfant à la maison. Cette information est régulièrement et automatiquement transmise à une infirmière en poste 24 heures sur 24 à l'hôpital.

Grâce à cet arrangement, il est possible de prendre soin des enfants dans le cadre familier et bienveillant de leur foyer, pendant que leur état de santé est surveillé de près par des professionnels de la santé qualifiés. Environ la moitié des petits qui participent au projet ont moins d'un an, et la plupart sont aux prises avec des problèmes cardiaques.

Financement du PSIS : 409 406 $

Telehomecare for Children

➤ A bab[illegible]s heart s[illegible] still [illegible] young [illegible]all for the operation. It needs constant monitoring by health care professionals, but is not sick enough to be in hospital full-time. What is the best way to care for this infant?

According to Toronto's Hospital for Sick Children, the answer lies in a type of enhanced homecare made possible by advanced telecommunications technologies.

HISP funding is allowing the hospital to create a specialized telecommunications network, designed specifically for patients with intermediate care needs. Parents assist in intermittently monitoring their child's heart rate, respiration rate and blood oxygen levels at home. This information is regularly and automatically transmitted to a nurse at a 24-hour monitoring centre in the hospital.

This arrangement ensures that children can be cared for in the familiar and loving surroundings of home, while their health status is closely monitored by trained health professionals. About half of the youngsters enrolled in this project are under the age of one, and many of them are heart patients.

HISP funding: $409,406

Contact

Dr. Paul Dick

Paediatric Outcomes Research Team
The Hospital for Sick Children
555 University Avenue
Toronto, Ontario
M5G 1X8

Tel: (416) 813-5446
Fax: (416) 813-5663

paul.dick@sickkids.on.ca

Personne-ressource

Dr Paul Dick

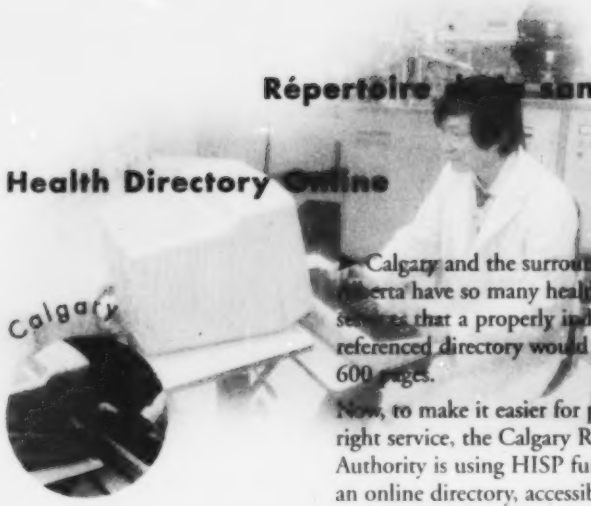
Équipe de recherche sur les résultats en pédiatrie
The Hospital for Sick Children
555 University Avenue
Toronto (Ontario)
M5G 1X8

Téléphone : (416) 813- 5446
Télécopieur : (416) 813-5663

paul.dick@sickkids.on.ca

Partners / Partenaire

Hospital for Sick Children Foundation / Fondation de *The Hospital for Sick Children*



Répertoire [illegible]-santé en ligne

Health Directory Online

➤ Calgary and the surrounding region of Alberta have so many health and social services that a properly indexed and cross-referenced directory would run to some 600 pages.

Now, to make it easier for people to find the right service, the Calgary Regional Health Authority is using HISP funding to develop an online directory, accessible by means of a user-friendly Internet web site.

The directory will list doctors and other health professionals, along with the region's complete array of publicly funded health and social services. Aimed at consumers, service providers and planners, the directory will feature powerful search engines to make the information as accessible as possible.

HISP funding: $250,000

Contact

Dr. Brent T. Friesen
Medical Officer

Calgary Regional Health Authority
2nd Floor, 1035-7th Avenue SW
Calgary, Alberta
T2P 3E9

tel. (403) 209-8460
Fax: (403) 263-7682

brent.Friesen@CRHA-Health.ab.ca

➤ En Alberta, la ville de Calgary et sa périphérie comptent un si grand nombre de centres de services de santé et de services sociaux qu'un répertoire convenablement indexé avec tous les renvois nécessaires aurait quelque 600 pages.

Et voilà que pour aider les gens à trouver le bon service, la *Calgary Regional Health Authority* utilise les fonds du PSIS pour créer un répertoire en ligne, accessible par un site Web convivial.

Le répertoire énumère les médecins et les autres professionnels de la santé, ainsi que tout l'éventail des services de santé et des services sociaux de la région financés à même les fonds publics. Destiné aux consommateurs, aux prestataires de services et aux planificateurs, le répertoire offrira de puissants moteurs de recherche pour rendre l'information le plus accessible possible.

Financement du PSIS : 250 000 $

Personne-ressource

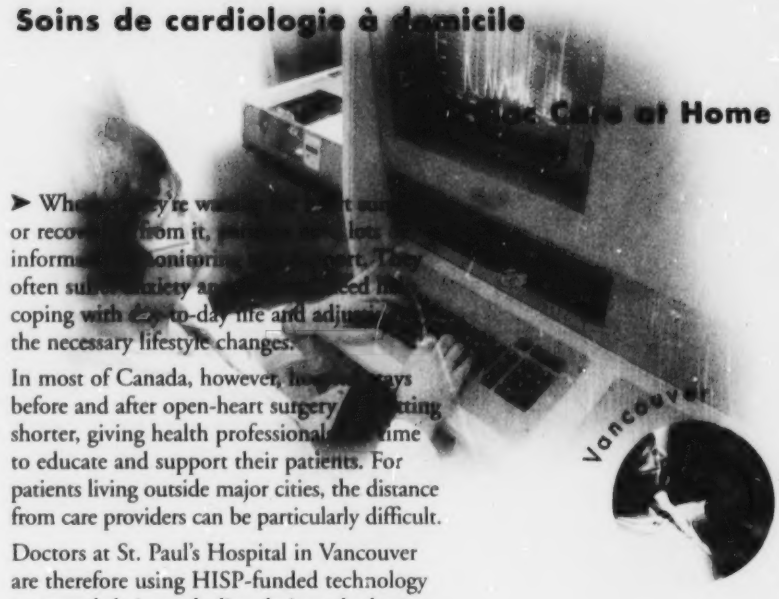
Dr Brent T. Friesen
Médecin

Calgary Regional Health Authority
2nd Floor, 1035-7th Avenue SW
Calgary (Alberta)
T2P 3E9

Téléphone : (403) 209-8460
Télécopieur : (403) 263-7682

brent.Friesen@CRHA-Health.ab.ca

Soins de cardiologie à domicile



➤ Les patients qui attendent de subir une intervention chirurgicale au coeur, ou qui s'en remettent, ont besoin de beaucoup d'information, de surveillance et d'aide. Ils sont souvent anxieux et craintifs, et ont besoin d'aide pour faire face aux contraintes de la vie quotidienne et s'adapter aux changements de mode de vie nécessaires.

Dans la plupart des régions du Canada, toutefois, les séjours à l'hôpital avant et après l'intervention chirurgicale à coeur ouvert sont de plus en plus courts, ce qui laisse moins de temps aux professionnels de la santé pour informer et aider leurs patients. Pour les patients qui vivent en dehors des grands centres urbains, la distance qui les sépare des fournisseurs de soins peut représenter une difficulté particulière.

Des médecins à l'hôpital *St. Paul's* de Vancouver utilisent donc une technologie financée par le PSIS pour joindre, directement chez eux, des patients cardiaques vivant dans les secteurs ruraux et éloignés de la Colombie-Britannique.

Grâce à un site Web interactif convivial, les patients peuvent s'entretenir avec des cardiologues à l'hôpital. Ils peuvent, par exemple, discuter de ce qu'ils devraient ressentir ou de ce qu'ils devraient faire pour améliorer leur état et accélérer leur convalescence.

Les médecins peuvent ainsi surveiller l'état de leurs patients en dehors de l'hôpital, apaiser leurs inquiétudes et superviser leur réadaptation.

Financement du PSIS : 150 576 $

Cardiac Care at Home

➤ Wh[illegible] or recov[illegible] inform[illegible] often su[illegible] coping with [illegible] the necessary lifestyle changes.

In most of Canada, however, [illegible] before and after open-heart surgery [illegible] shorter, giving health professional[illegible] to educate and support their patients. For patients living outside major cities, the distance from care providers can be particularly difficult.

Doctors at St. Paul's Hospital in Vancouver are therefore using HISP-funded technology to extend their reach directly into the homes of heart patients in rural and remote areas of British Columbia.

By means of a user-friendly interactive Internet web site, patients can confer with cardiac specialists at the hospital. They can, for example, discuss what they should be feeling or doing to improve their condition and speed their recovery.

Doctors, meanwhile, can monitor the condition of their off-site patients, relieve their anxieties, and supervise their rehabilitation.

HISP funding: $150,576

Contact

Dr. Joanna Bates

St. Paul's Hospital
1081 Burrard Street
Vancouver, British Columbia
V6Z 1Y6

Tel: (604) 806-8270
Fax: (604) 822-6061

jbates@interchange.ubc.ca

Personne-ressource

Dr Joanna Bates

St. Paul's Hospital
1081 Burrard Street
Vancouver (Colombie-Britannique)
V6Z 1Y6

Téléphone : (604) 806-8270
Télécopieur : (604) 822-6061

jbates@interchange.ubc.ca

Partners / Partenaires

Hewlett-Packard

Vancouver Foundation

University of Wisconsin

BCTel

[illegible] de prévention du tabagisme [illegible] sur Internet

Web-based [illegible] Teen Smoking

➤ Among [illegible] top [illegible] is to keep [illegible] community [illegible] smokers took [illegible]

[illegible] though [illegible] know about the dangers of tobacco, which claims about 45,000 Canadian lives every year, the number of youth smokers rose steadily throughout the 1990s.

The Centre for Community Health and Health Evaluation Research at Vancouver's University of British Columbia is therefore trying out a new way to reach health educators who work with youth. The approach will use virtual workshops to prevent teen smoking.

The web-based workshops, funded by a HISP grant, are geared toward health service providers, particularly those associated with school boards in the province. They will promote the exchange of ideas and best practices among the participants, who can then apply their learning to the development of programs appropriate to their youth populations.

The project will also explore online interactive tools and other mechanisms to help public health service providers reach out to teenaged smokers.

HISP funding: $58,435

➤ Une des plus importantes priorités du Canada en matière de santé publique est d'empêcher les jeunes de commencer à fumer, et d'aider à renoncer au tabac ceux qui fument déjà. N'est-il pas clairement prouvé que la plupart des fumeurs adultes ont commencé à fumer quand ils étaient adolescents.

Néanmoins, même si la plupart des jeunes gens connaissent les méfaits du tabac, qui tue quelque 45 000 Canadiens chaque année, le nombre de jeunes fumeurs a graduellement augmenté dans les années 1990.

Le *Centre for Community Health and Health Evaluation Research*, à l'université de la Colombie-Britannique à Vancouver, met donc à l'essai une nouvelle façon d'atteindre les éducateurs sanitaires qui travaillent auprès des jeunes : des ateliers virtuels pour prévenir le tabagisme chez les adolescents.

Les ateliers sur le Web, financés grâce à une subvention du PSIS, sont conçus en fonction des fournisseurs de services de santé, notamment ceux qui sont rattachés aux conseils scolaires dans la province. Ils encourageront l'échange d'idées et de pratiques éprouvées entre les participants, qui pourront ensuite appliquer leurs connaissances à l'élaboration de programmes adaptés à leurs populations de jeunes.

Le projet étudiera aussi des outils interactifs en ligne et d'autres mécanismes pour aider les fournisseurs de services dans le secteur de la santé publique à atteindre les fumeurs adolescents.

Financement du PSIS : 58 435 $

Contact

Dr. Chris Y. Lovato

The Centre for Community Health and Health
Evaluation Research
The University of British Columbia
2075 Wesbrook Mall
Vancouver, British Columbia
V6T 1Z1

Tel: (604) 875-2050
Fax: (604) 875-3569

lovato@interchange.ubc.ca

Personne-ressource

D^r Chris Y. Lovato

The Centre for Community Health and Health
Evaluation Research
The University of British Columbia
2075 Wesbrook Mall
Vancouver (Colombie-Britannique)
V6T 1Z1

Téléphone : (604) 875-2050
Télécopieur : (604) 875-3569

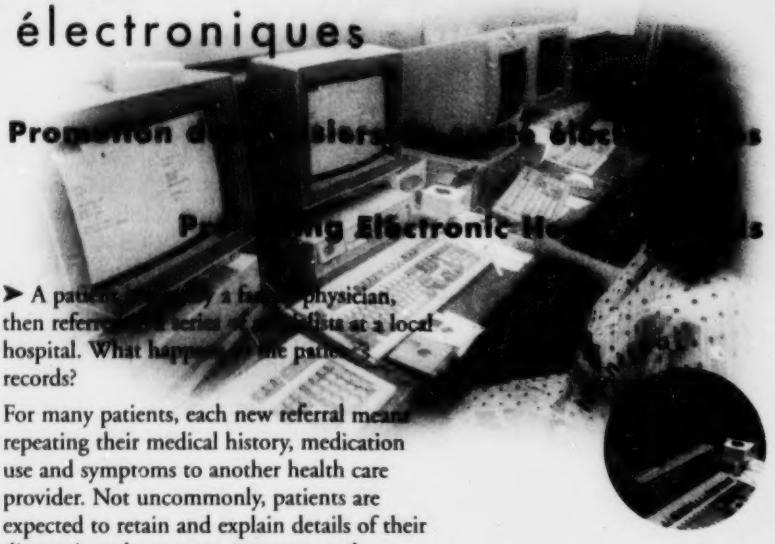
lovato@interchange.ubc.ca

Partners / Partenaires

National Cancer Institute of Canada / Institut national du cancer du Canada

University of Waterloo

Electronic Health Records
Dossiers de santé électroniques



➤ Un patient est vu par un médecin de famille, puis est dirigé vers une série de spécialistes à un hôpital local. Qu'advient-il de son dossier?

Pour nombre de patients, chaque consultation signifie qu'ils doivent raconter à nouveau leurs antécédents médicaux et énumérer leurs médicaments et leurs symptômes à un autre soignant. Il n'est pas rare que les patients doivent retenir et expliquer les détails de leur diagnostic et de leur programme de traitement lorsqu'ils vont et viennent dans le système de santé.

Selon des spécialistes en épidémiologie clinique à l'Hôpital Royal Victoria de Montréal, ce processus est trop aléatoire. Les risques sont trop grands qu'une information incomplète et non à jour influe sur la qualité des services de santé offerts aux patients.

Le financement du PSIS, toutefois, a permis à l'hôpital de créer un réseau informatique qui rend possible le transfert de dossiers électroniques. Le réseau met en contact les médecins de première ligne dans la collectivité avec les cinq principaux hôpitaux dans la région de Montréal.

Grâce à un logiciel de chiffrement et d'accès protégé, les professionnels de la santé autorisés peuvent récupérer instantanément les dossiers des patients, y compris les données pharmaceutiques et les résultats de laboratoire. Cette information les aide à choisir les meilleures options thérapeutiques.

Le système étant de plus relié au régime provincial d'assurance-maladie, les chercheurs et les décideurs peuvent s'en servir pour surveiller l'état de santé de la population et évaluer l'efficacité de protocoles de traitement particuliers.

Financement du PSIS : 500 000 $

➤ A patient is seen by a family physician, then referred to a series of specialists at a local hospital. What happens to the patient's records?

For many patients, each new referral means repeating their medical history, medication use and symptoms to another health care provider. Not uncommonly, patients are expected to retain and explain details of their diagnosis and treatment program as they navigate through the health care system.

According to clinical epidemiology experts at Montreal's Royal Victoria Hospital, this process is too haphazard. There's too much chance that a lack of complete and timely health information will affect the quality of the health services patients receive.

HISP funding, however, has allowed the hospital to develop a computer network that enables the proper transfer of electronic patient records. The network links primary care physicians in the community with five major hospitals in the Montreal area.

Using encryption software and secure access, authorized health professionals can instantly extract patient records, including pharmaceutical data and lab results. This information helps them select the best treatment options.

Connected, moreover, to the provincial medicare plan, the system can also be used by researchers and policy-makers to monitor the health status of the population and to evaluate the effectiveness of particular treatment protocols.

HISP funding: $500,000

Contact

Dr. Robyn Tamblyn

Division of Clinical Epidemiology
Royal Victoria Hospital
687 Pine Avenue West
Montreal, Quebec
H3A 1A1

Tel: (514) 842-1231 Ext.: 6902
Fax: (514) 843-1493

mi64@musica.mcgill.ca

Personne-ressource

Robyn Tamblyn Ph.D.

Division d'épidémiologie clinique
Hôpital Royal Victoria
687, avenue des Pins Ouest
Montréal (Québec)
H3A 1A1

Téléphone : (514) 842-1231, poste 6902
Télécopieur : (514) 843-1493

mi64@musica.mcgill.ca

Partners / Partenaires

Purkinje Inc.

Motus Technologies

Skills Development Online

For doctors, nurses and other practitioners providing care in remote areas, one of the greatest challenges lies in maintaining and upgrading their professional skills. Given the speedy evolution of health knowledge, it is difficult for practitioners to keep up with innovations in their respective fields.

In Upper Skeena, an extremely remote sector of northern British Columbia that is populated mostly by First Nations people, physicians at the non-profit Wrinch Memorial Doctors Clinic are using HISP-funded technology to connect to the outside world.

The goal of their Upper Skeena Primary Care Health Information Project is to develop a secure Internet-based system to improve patient services. Health data is correlated, encrypted and made available over the Internet to authorized users such as other primary care clinics, governments and health agencies.

The information will be used to evaluate the care these clients are receiving, to measure the outcome of interventions, and to apply any innovations or service enhancements that could improve people's health and quality of life.

Moreover, researchers working in the field of primary care will be able to use the data to determine whether there are better ways to serve the needs of remote and First Nations communities, in British Columbia or elsewhere.

HISP funding: $49,271.50

Contact

Dr. Philip A. Muir

Wrinch Memorial Doctors Clinic
Bag 999, West Highway 62
Hazelton, British Columbia
V0J 1Y0

Tel: (250) 842-5211 Ext.: 153
Fax: (250) 842-5865

phil@wrinch.hnet.bc.ca

Partners / Partenaire

British Columbia Ministry of Health / Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique

Perfectionnement en ligne

➤ Pour les médecins, les infirmières et les autres praticiens qui exercent leur profession dans des endroits isolés, une des principales difficultés est de se tenir à jour et d'améliorer ses compétences professionnelles. Étant donné la vitesse à laquelle évoluent les connaissances médicales, il est vital pour les praticiens de se tenir au fait des innovations dans leurs domaines respectifs.

À Upper Skeena, un secteur extrêmement reculé de la Colombie-Britannique peuplé surtout de gens des Premières nations, les médecins de la *Wrinch Memorial Doctors Clinic*, organisme sans but lucratif, utilisent la technologie mise à leur disposition grâce aux fonds du PSIS pour communiquer avec le monde extérieur.

Le but du projet d'information sur les soins de santé primaires d'Upper Skeena est de créer un système confidentiel sur Internet pour améliorer les services aux patients. Les données sur la santé sont colligées, codées et, grâce à Internet, mises à la disposition d'utilisateurs autorisés tels que d'autres cliniques de soins primaires, des gouvernements et des organismes de santé.

L'information sera utilisée pour évaluer les soins que ces clients reçoivent, mesurer les résultats des interventions, et appliquer toutes innovations ou bonifications des services de nature à améliorer la santé et la qualité de vie des gens.

De plus, les chercheurs dans le domaine de soins primaires pourront utiliser les données pour déterminer s'il existe de meilleurs moyens de répondre aux besoins des collectivités isolées ou des Premières nations, en Colombie-Britannique ou ailleurs.

Financement du PSIS : 49 271,50 $

Personne-ressource

Dr Philip A. Muir

Wrinch Memorial Doctors Clinic
Bag 999, West Highway 62
Hazelton (Colombie-Britannique)
V0J 1Y0

Téléphone : (250) 842-5211, poste 153
Télécopieur : (250) 842-5865

phil@wrinch.hnet.bc.ca

Encour[illegible] médeci[illegible] famil[illegible] à utilis[illegible]

[illegible]aging [illegible] Doct[illegible]s [illegible]Ts

➤ Pour la plupart des médecins de famille, il est valorisant de prévenir des maladies et de guérir des blessés. Remplir des rapports et venir à bout des ordinateurs sont les aspects les moins satisfaisants de leur travail.

Pourtant, des renseignements mal organisés, incomplets ou en retard au sujet de patients peuvent être un obstacle à des soins de santé primaires efficaces. Non seulement cette situation peut-elle être à l'origine d'erreurs ou d'oublis, mais elle rend plus difficile pour d'autres professionnels de la santé de travailler en équipe avec le médecin.

Au *Markham Stouffville Hospital* à Markham (Ontario), des informaticiens et des médecins unissent leurs efforts afin de vaincre les résistances des médecins de première ligne à l'introduction de la technologie de l'information dans leurs cabinets. Le projet financé par le PSIS consiste à former un groupe de médecins volontaires pour qu'ils puissent utiliser de façon efficace, efficiente et confidentielle des applications en réseau : dossiers de santé électroniques, transfert électronique de données de laboratoire et interfaces hôpital-clinique.

L'objectif est d'améliorer les soins de première ligne en encourageant les médecins de famille à mieux comprendre et à utiliser efficacement les technologies de l'information de nature à faciliter leur tâche.

Financement du PSIS : 270 900 $

➤ For most family doctors, the rewards of the profession lie in preventing illness to the sick and healing the wounded. Filling in charts and wrestling with computers are less satisfying aspects of the job.

And yet, poorly organized, incomplete or delayed patient information can impede good primary health care. Not only does it introduce the possibility of error or oversight, but it also makes it harder for other health professionals to work as a team with the physician.

At Markham Stouffville Hospital in Markham, Ont., computer experts and physicians are working to overcome the reluctance of primary care physicians to welcome information technology in their offices. The HISP-sponsored project involves training a volunteer group of doctors to use networked applications such as computerized patient medical records, electronic lab data transfer and hospital to clinic interfaces, in an effective, efficient and secure manner.

The goal is to improve frontline patient care by encouraging family doctors to better understand and make proper use of supporting information technologies.

HISP funding: $270,900

Markham

Contact

Mr. Clayton Antliff
Acting Director

Information & Technology
Markham Stouffville Hospital
381 Church St., PO Box 1800
Markham, Ontario
L3P 7P3

Tel: (905) 472-7373, Ext.: 6006
Fax: (905) 472-7375

cantliff@msh.on.ca

Personne-ressource

M. Clayton Antliff
Directeur intérimaire

Information et technologie
Markham Stouffville Hospital
381 Church St., PO Box 1800
Markham (Ontario)
L3P 7P3

Téléphone : (905) 472-7373, poste 6006
Télécopieur : (905) 472-7375

cantliff@msh.on.ca

Partners / Partenaires

The Change Foundation

Markham Family Physicians

Markham Medical Centre

Praxis MDS Practice Management

YoR Healthnet Partners

Simcoe York District Health Council

Base de données sur les soins coronariens

Coronary Care Database

➤ In less than 30 years, Canadians have managed to halve the death rate from cardiovascular disease, mostly by quitting smoking, [illegible] dietary fat and controlling blood [illegible]re. Even so, heart disease and stroke remain the leading cause of death in Canada, and those who survive often suffer a diminished quality of life.

[illegible]reover, high treatment costs and lost [illegible]ty make cardiovascular disease the [illegible] most expensive condition for the health care system, the economy and society as a whole.

Researchers, policy-makers and the health-care community as a whole agree on the urgency of developing strategies to reduce the incidence of cardiovascular disease even farther. Unfortunately, the medical system has not been equipped to pursue this goal in the most efficient manner.

For instance, clinical and research data tend now to be collected separately, and usually on paper. That makes it harder for researchers to assess and compare the effectiveness of different types of preventative measures, interventions and treatments.

The University of Ottawa Heart Institute Research Corp. is now using HISP funds to develop a coronary care database. Using small handheld computers, or personal digital assistants, health professionals in up to 15 centres will collect data on 2,738 heart and stroke patients.

Individual patients will not be identified by name and the information will be made available to authorized researchers to track actual practice patterns, evaluate the impact of different heart-care strategies, and estimate costs to the patient and society.

HISP funding: $308,100

Contact

Dr. Richard F. Davies

University of Ottawa Heart Institute
40 Ruskin Street
Ottawa, Ontario
K1Y 4W7

Tel: (613) 761-4729
Fax: (613) 724-6234

rfdavies@ottawaheart.ca

Personne-ressource

Dr Richard F. Davies

Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa
40, rue Ruskin
Ottawa (Ontario)
K1Y 4W7

Téléphone : (613) 761-4729
Télécopieur : (613) 724-6234

rfdavies@ottawaheart.ca

Partners / Partenaires

Bristol Myers Squibb Company

Heart & Stroke Foundation of Canada / Fondation des maladies du coeur du Canada

Statistics Canada / Statistique Canada

En moins de 30 ans, les Canadiens ont réussi à réduire de moitié le taux de décès par maladie cardiovasculaire, essentiellement en cessant de fumer, en réduisant les graisses dans leur régime alimentaire et en surveillant leur tension artérielle. Néanmoins, les maladies du coeur et les accidents vasculaires cérébraux demeurent la principale cause de décès au Canada, et la qualité de vie de ceux qui survivent est souvent réduite.

De plus, les coûts élevés des traitements et la perte de productivité font des maladies cardiovasculaires le problème de santé le plus coûteux pour le système de santé, l'économie et la société en général.

Les chercheurs, les décideurs et les fournisseurs de soins de santé conviennent de l'urgence d'élaborer des stratégies pour réduire davantage l'incidence des maladies cardiovasculaires. Malheureusement, le système médical n'a pas été outillé pour poursuivre ce but de la façon la plus efficiente.

Par exemple, on a maintenant tendance à recueillir les données cliniques et les données de recherche séparément, et habituellement sur papier. Les chercheurs ont ainsi plus de difficulté à évaluer et à comparer l'efficacité de différents types de mesures préventives, d'interventions et de traitements.

La Corporation de recherche de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa utilise actuellement les fonds du PSIS pour créer une base de données sur les soins coronariens. À l'aide d'ordinateurs qui tiennent dans la paume de la main, ou assistants numériques personnels, les professionnels de la santé recueilleront des données sur 2 738 patients victimes de maladies cardiaques et d'accidents vasculaires cérébraux, dans près de 15 centres.

Les patients ne seront pas identifiés par leur nom et l'information sera mise à la disposition des chercheurs autorisés pour qu'ils déterminent les modalités d'intervention véritables, évaluent l'effet de différentes stratégies thérapeutiques et estiment les coûts pour les patients et la société.

Financement du PSIS : 308 100 $